A TREATISE

ON

VENEREAL DISEASES.

Compiled Chiefly from the Marathi work of

DR. VISHRAM RAMJEE GHOLLAY

BY

CANOJEE JAIRAM.

BOMBAY,

PRINTED AT THE NIRNAYA-SAGAR" PRESS,

1882.

Price Rs. 1-12

☞ To be had at the Bhooleshwar Dispensary,
House No. 189.

સંયોગજન્ય રોગ.

એનું વર્ણન તથા ચિકિત્સા એ વીષે ગ્રંથ.



એતદ્દેશીય લોકોના ઉપયોગ'સારૂં

મુખ્યત્વે ડાકટર વિશ્રામ રામજીના

મરાઠી ગ્રંથ ઉપરથી

કાનોજી જયરામે

તયાર કરી



મુંબઈમાં

નિર્ણય-સાગર પ્રેસમાં છાપાવ્યો.

સન ૧૮૮૨.

કિંમત ૧-૧૨.

અહ્વું પુસ્તક ભુલેશ્વરપાસે ૧૮૯ નંબરના ઘરમા ડમારા

દવાખાનામા મળસે.

TO

RAWAL SHREE

HARISINHAJI RUPASINHAJI

SAMSHER BAHADUR,

IS THIS SMALL WORK DEDICATED,

AS A TRIBUTE OF RESPECT

FOR THE SINEERE INTEREST HE FEELS IN THE WELFARE AND HAPPINESS OF HIS FELLOW COUNTRYMEN, AND FOR HIS ZEAL AND GENEROCITY IN ENCOURAG ING, NATIVE LEARING,

AS ALSO

IN TOKEN OF

GRATITUDE FOR HIS LONG AND INVALUABLE FRIENDSHIP,

BY HIS OBEDIENT AND OBLIGED SERVANT

CANOJI JAIRAM.

રાઓલ શ્રીહરિસિંહજી રૂપસિંહજી

શમશેર બહાદુર.

સ્વદેશીઓના સુખ અને કલ્યાણ તરફ આપ સદાં
દયાદ્રષ્ટીથી જુઓછો તથા વિદ્યાને ઉત્તેજન
આપવાને આપની ઉદાર બુદ્ધિ નિરંતર
ઊત્કંઠિત છે તેની અનેઆપના
અપૂર્વ સ્નેહભાવની યાદ-
ગીરી દાખલ આ લઘુ
ગ્રંથ અર્પણ કરૂંછું
તે સ્વિકારશો.

કાનોજી જયરામ.

PREFACE.

The want of a regular work in the Gazrathi language, treating of the veneral diseases and their consequences, has long been felt. The unfortunate patients have to suffer many and great hardships at the hands of unexperienced persons and do not know exactly where to look for help. The author of the following pages, while residing in Guzrath for the last fifteen years, has come across many instances in which persons have fallen victims to the unscruplous treatment of these men. He had, therefore, long entertained an idea of bringing out a short work on the subject. The perusal of Dr. Vishram Ramji Ghole's "Treatise on venereal diseases" in Marathi suggested to him the advisability of putting his idea into instant execution, and to the Doctor's kind permission to make whatever use he may please of his work, is due the greater portion of the following pages. In justice to himself, however, the author should mention, that he has not omitted to consult standard English works on the subject.

The author has spared no pains to make his book easy of comprehension and he has treated the subject as fully as possible, so as to enable Native Waidyas, Vernacular students of Medicine, and others to become thoroughly acquainted with it. "At the end of each affection described, is appended the indigenous mode of its treatment, which has been

copied from Sharangdhar, Nighanta Prakash, Waidyasar and other Indian works. The injudicious administration of mercury, practised by the Natives, is also noticed and condemned."

The technical and popular names of diseases and medicines, which are current in Guzrathi, have been adopted; but those for which no equivalents can be found have been retained in English or Latin (as the case may be) explaining them in brackets or in the text. When, however, a Guzrathi name occures, its English equivalent is shown in parenthesis. The names of most of the medicines are written in Latin, as it is under these names that they are to be found at very many places in India.

The author cannot conclude this short preface without expressing his warm thanks to Dr. Vishram Ramji Ghole for his kind permission to him to make use of his very valuable Marathi work on venereal diseases.

પ્રસ્તાવના.

સંયોગ જન્યરોગ એટલે ઉપદંશ, પ્રમેહ, નપુંસકત્વ મૂત્રમાર્ગ સંકોચ ઇત્યાદિ જનનેંદ્રિયના રોગનું સવિસ્તર વર્ણન તથા ચિકિત્સાવિષે આ લઘુગ્રંથ નામાંકિત ઇંગ્લિશ વૈદ્ય જાન. ઇ૦ એરિકસન, રાબર્ટ ડ્રુઇટ, હેન્રીલી, શામ્યૂલ. જે. બેફિલ્ડ ઇત્યાદિના ગ્રંથોના આધારે તૈયાર કરેલો છે.

આ ગ્રંથની આવશ્યકતા કેટલી છે, તે બાબત વિશેષ લખવાની ગરજ નથી, કારણ કે, આ વિષયઉપર ગુર્જર ભાષામાં ગ્રંથ બિલકુલ નથી. એવું કહીએ તો ચાલે, આ રોગો-વિષે દેશી વૈદ્યશાસ્ત્રમાં જે વર્ણન મારા જોવામાં આવ્યું છે, તે કેટલેક દરજ્જે અપૂર્ણ અને અશાસ્ત્રીય છે, એટલુંજ નથી પણ ચિકિત્સાના નિયમ યથાયોગ નથી એટલા સારૂ આ રોગોનું સવિસ્તર વર્ણન કરવાની જે અપેક્ષા છે તે કેટલેક દરજ્જે પૂર્ણ કરવાના હેતુથી આ ગ્રંથ રચેલો છે, અને તે સર્વેના જાણવામાં આવવા સારૂ વ્યવહારિક ભાષામાં લખેલો છે, અને તે માહેલાં વિષયનું નિરૂપણ યથાશક્તિ પૂર્ણતાથી કરેલું છે, તેથી આ ગ્રંથ એતદ્દેશીય વૈદ્યોને, તરૂણ માણસોને, તથા બીજાઓને ઉપયોગી પડશે એવી આશા છે.

એતદ્દેશીય શાઙ્ગર્ધર, નિઘંટ પ્રકાશ, વૈદ્યસાર ઇત્યાદિ વૈદ્યક ગ્રંથોમાં આ રોગોની ચિકિત્સા વિષે જે વર્ણન છે તે પૈકી કાંઇક આ ગ્રંથમાં ઉતારી લઇ દર પ્રકરણ નીચે દાખલ કરવામાં આવેલ છે.

રોગોનાં તથા ઔષધોનાં જેટલાં નામ દેશી ભાષામાં મળી શકયાં તેટલાં દાખલ કરેલાંછે, તેમાંથી જે અઘરાં માલમ પડયાં તેમના અર્થ આપ્યાછે.

દવાઓના નામ ઘણું કરીને લ્યાટિન ભાષામાંજ લખેલાંછે કારણ કે, ઇંગ્રેજી દવાઓ, એજ નામથી પ્રસિદ્ધ છે.

હું કોકણ દેશનો રહેવાસી હોવાથી મારી ભાષા કેવળ મરેઠીજ છે. તેમ છતાં આ ગુજરાતી ભાષા લખવાની પ્રથમજ હિંમત ધરી છે, તેથી આ ગ્રંથમાં ભાષાસંબંધી જે ચુકો જોવામાં આવે તે વાંચનાર આલમ દરગુજર કરશે એવી આશાછે.

કાનોજી જયરામ.

અનુક્રમણિકા.



ઉપોદ્ઘાત—ઉપદંશ, પ્રમેહાદિ રોગોથી થતું નુકસાન અને ગ્રંથ કરવાનો હેતુ.

ભાગ પેહેલો.

ભાગ બીજો.

ભાગ ત્રીજો.

ભાગ ૪ થો.

ભાગ ૫ મો.

ઉપોદ્ઘાત.



ઉપદંશાદિ રેાગથી ઘણા અપાય તથા હાનિઓ થાયછે. ઉપદંશ (ઉપદંશિક ક્ષતો) આ રેાગ થયાથી પ્રકૃતિ બગડેછે, તે એવી રીતે કે, વંક્ષણમાં વિદ્રધી થઈને ક્ષતો પડેછે, અને કોઈ કોઈ વખત શિશ્ન પણ ગળી પડેછે; પછી સંધિવાત થાયછે; આંખો જાયછે; નાક સડેછે, તેથી કરી મુખકમળ વિરૂપ દેખાયછે; તાળુ સડીને છિદ્ર પડેછે, તેમાંથી લીંટ તથા પૂય મોંઢામાં ઉતરેછે. મોંમાંથી દુર્ગંધ આવેછે; ઘસામાં ક્ષતો પડેછે, અને કોઈ કોઈ વખત ફૂકદાહ થઈને રેાગી મરી જાયછે. શરીર ઉપર છિદ્રો પડેછે, તથા ચકદાં અને અનેક પ્રકારની વેદનાકારક ફોલ્લીઓ ઉપડેછે. ઘણા અસ્થીઓને અસ્થિવ્રણ તથા અસ્થિત્વકશોથ અને ગ્રંથી થાયછે. મસ્તકના અસ્થીને વિકાર થઈને અપસ્માર (ફેફરૂં) થાયછે. એવાં પ્રકારનાં દુઃખ તથા વેદના દરદીને ભોગવવાં પડેછે. તે સર્વેનું યથાસ્થિત વર્ણન કર્યું હોય તો શરીરઉપર રેામાંચ ઉભા થાય.

આ રીતે દરદીની પ્રકૃતિ બગડ્યાથી તે ઘણા રેાગોને પાત્ર થાયછે. આ રેાગ જલદી સારેા થતો નથી. કારણ કે આ રેાગનું વિષરક્તમાં શોષણ થઈને તે દીર્ઘકાળ સુધી રહેછે.

અને જો કે તે શરીરમાંથી જાય તેા પણ તે વિષથી લેાહીનું જે રૂપાંતર થાયછે. તે આખેા જન્મારેા કાયમ રહેછે. તેથી કરી રેાગીને મરણ સુધી ક્લેશ અને દુઃખ ભેાગવવાં પડેછે. તેને સંતતિ થતી નથી, અને તેનાથી સ્ત્રીને ગર્ભ રહેતો ગર્ભપાત થાયછે; અને દૈવવશાત્ એવાપણ અપઘાતમાંથી કદાચિત્ ગર્ભ બચેતો, જન્મ્યાં પછી પણ બાલકના શરીર ઉપર ઉપદંશજન્ય ક્ષતો, ભીંગડાં; અને ચકદાં થઈ આવેછે, અને તે રેાગિષ્ટ તથા ક્ષીણ હેાયછે. તે ઘણું કરીને

બચતું નથી; બચે તો કંઠમાળા, પિંડરોગ, કફક્ષય, કર્કટ, મતિભ્રમ, ઘેલાઇ, ઇત્યાદિ રોગને પાત્ર થઇ અલ્પાયુષિ થાયછે. અને તે થકી ઉત્પન્ન થનારી સંતતીને પણ આ રોગ પ્રાપ્ત થઇને પરંપરા પિડા કરેછે.

આ રોગ સાંસર્ગિક છે. તેથી તેનો વિસ્તાર ઉપદંશગ્રસ્ત માણસો સાથે રતિસંગ થવાથી, તથા સ્પર્શસંસર્ગથી થાયછે. જે સ્ત્રીઓને ઉપદંશ, પ્રમેહ, ઇત્યાદિ રોગ હોયછે. તેઓને ઘણું કરીને સંતતિ થતી નથી. એ વેશ્યાનો પ્રકાર જોતાં સ્પષ્ટ દેખાઇ આવેછે.

પ્રમેહ થયાથી મનુષ્યને અતિવેદના; પૂયશ્રાવ, મૂત્રકૃચ્છ્ર, અને મૂત્રમાર્ગ સંકોચ થાયછે. રાત્રે શિશ્નોત્થાન થઇ શિશ્નવક્ર થાયછે, અને ઘણી વેદના થાયછે, તેથી કરી નિદ્રા આવતી નથી, અને રોગી આખી રાત્ર તરફડેછે. પછી સંધીવાયુ થાયછે. શરીર ઉપર ફોલ્લીઓ ઉઠેછે આંખોમાં દાહ થઇને ફુલ પડેછે દૃષ્ટી મંદ થાયછે. અને કોઇ, કોઇ વખત આંખો જતી રહેછે. પછી આ રોગ ગળ (ધાતુ ફાટીને અથવા પાતળી થઇને) રૂપે દીર્ઘકાળ સુધી રહેછે. આ રોગથી બીજો અતિ દુઃસાધ્ય, લજ્જાસ્પદ, ક્લેશકારક, અને જન્મસુધી દુઃખ આપનારો પરિણામ થાયછે. તે પરિણામ નપુંસકત્વ છે.

આ વિકારોથી કેટલાક તરૂણ લોક અને સ્ત્રીઓ પીડીત હોયછે, આ રોગ જલદી સારા થતા નથી. તે સારા કરવાને જેવા તેવા અનેક પ્રકારના ઉપચાર કરીને લોકો ઘણા પ્રકારની વ્યાધિ પોતાને ઉત્પન્ન કરી લેછે. આ રોગમાં પ્રકૃતિ, પથ્ય અને રોગ. સ્વરૂપ એના કાંઇજ વિચાર નહીં જોતાં કેટલાએક એતદ્દેશીય વૈદ્ય અતિ પ્રમાણથી પારદ વગેરે ઓસડો આપેછે; તેથી મોંઢું આવેછે. દંત પડી જાયછે. દંતાધારાસ્થિ સડી જાયછે. સંધિવાત થાયછે. શરીર ઉપર ચકદાં ઉઠેછે; આ પ્રમાણે દુઃખ, ક્લેશ, અને સંકટો પ્રાપ્ત થાયછે. એટલા સારૂ આ રોગનું સમૂળ નિવારણ

થવા સારૂ યથાયોગ્ય અને અનુભવિક ચિકિત્સાના નિયમ અને પારદ, આયોડીન, ઇત્યાદિ વિશિષ્ટ ગુણકારી દવાઓ, યથા કાળે રોગીની પ્રકૃતિ તથા રોગાવસ્થા અને અનુસરીને આપવાની ઉત્તમ પદ્ધતિ એ સર્વે આ ગ્રંથમાં સૂક્ષ્મ અને સ્પષ્ટ રીતે ઠેકાણે ઠેકાણે દેખાડેલું છે. એટલા સારૂ આ ગ્રંથ આ રોગોનું નિવારણ કરવા સારૂ ઉપયોગી થશે. એવી આશા છે. અને બીજો હેતુ એછે કે, આ રોગોનું વર્ણન વાંચવાથી લોકોને તેથી થનારા પરિણામ ઇત્થંભુત જાણવામાં આવશે અને એથી કરી તેઓ આ રોગોદ્ભવના કારણને આધીન થવાના નથી, તેમજ બીજાઓને થવા દેનાર નથી, ને કોઇ અનિવાર્ય કારણથી તથા સંસર્ગથી વખતે આ રોગને કદાપિ પાત્ર થાયતો તેઓને આ રોગના ભયંકર પરિણામનું જ્ઞાન થયાથી તે વિલંબ નહીં કરતાં ઔષધોપચાર કરીને આ રોગોના સપાટામાંથી મુક્ત થશે.

આ નિંદ્ય અને ઘાતક રોગ થાયતો બીજાને કહેવાને કે વૈદ પાસે જવાને શંકા થાયછે. વળી આ રોગના ગુણ એવાછે કે તેઓને સારા કરવાને વિલંબ લાગેતો શરીરમાં વિષસંચાર થઇને ઘણી હાની થાયછે. એટલા સારૂ આ રોગોને ગુપ્ત નહીં રાખતાં તેનો પરિહાર રોગારંભથી કરવો, તે પરિહાર કેમ કરવો તે વિસ્તારથી આ ગ્રંથમાં વર્ણન કરેલુંછે.

એતદ્દેશીય લોકોની પ્રકૃતિ ઘણું કરીને ઉષ્ણ હવા, યોગ્ય-અન્ન પ્રાવર્ણાભાવ પરાધિનતા, બાલલગ્ન ઇત્યાદિ કારણોથીજ પ્રથમતઃ નિર્બળ અને શરીરનો બાંધો નાજુકને અશક્ત થાયછે, તસ્માત જે રોગોથી શરીરના બાંધામાં અને પ્રકૃતિમાં પણ વંશપરંપરાથી બિગાડ થાયછે તે રોગોનો વિસ્તાર જેમ હાલમાં થતો જાયછે. તેમજ ઉત્તરોત્તર વધારે થતો જાયતો મોટી દેશહાનિ થવાની છે માટે આ રોગોનો વિસ્તાર કમી થવાને અને લોકોએ આ રોગથી દૂર રહેવાને આ ગ્રંથ કોઇ પ્રકારે કારણભૂત થાય એવો હેતુછે.

શુદ્ધિપત્ર.

પાનું	ઓળ	અશુદ્ધ.	શુદ્ધ.
૯	૨૦	જાલસદ્દ્યસ.	જાલસદૃશ.
૧૪	૨૬	પલંબાયા.	પલંબાય.
૧૭	૧૯	કકણુક.	કણુક..
૧૯	૧૯	અપનાર.	આપંનાર.
૩૩	૧૫	કાંઢા.	કાંઠાં.
૫૬	૮	કાલકોરીલા.	કાસકેરીલા.
૬૧	૧૨	વાંકચુંકાં.	વાંકાંચુંકાં.
,,	૨૩	નના.	નયાં
૬૪	૧૬।૧૭	ચરમાશ.	ચરમાર્શ.
૬૬	૧૦	પીલાસજપર.	પીલાસપર.
૬૯	૧૪	દ્રવન.	દ્રવનાં
૭૧	૮	ઉધ્વદંતા.	ઉર્ધ્વદંતાધારાસ્થી.
૭૨	૧૩	એપીડીમસ.	એપાડીડીમસ.
૭૭	૧૨	ગર્ભપાત થવા સારૂ.	ગર્ભપાત ન થવા સારૂ.
૭૮	૯	રદો સાથેજ.	દરદો સાથેજ.
૮૨	૧૧	દાટાનું.	દાહનું.
૮૪	•	દવાનાં કોષ્ટક એકઠાં કરી નાખેલછે તે નીચે પ્રમાણે જોઇએ.	અથવા.

ગુંદર ૧ ઔંસ	લીકરપોટાસી દ્રામ ૨
સોડી કારબોનસ ગ્રેન ૬૦	ટીંકચુરી હ્યોસીયામાઇ દ્રામ ૨
ટીંકચુરી ઓપાઇ મીનીમ ૩૦	સ્પિરીટસ ઈથરીસનાઇ ટ્રોઈ દ્રા ૩
પાણી ઔંસ ૬	ગુંદરનું પાણી ઔંસ. ૯
બે ઔંસ ત્રણ વખત.	દોઢ ઔંસ ત્રણ વખત.

પાનું	ઓળ	અશુદ્ધ.	શુદ્ધ.
૯૧	૨૫	પીડ.	પીંડ.
૯૮	૧૦	સોપલાસ્ટર.	સોપપલ્સાટર.
૧૦૨	૧૧	ક્રીયા.	ક્રીયા.
૧૦૪	૧૧	મુખર.	મુખ.
૧૧૧	૪	ગાલોનુ.	ગળોનું.
૧૨૧	૪	પ્રકૃત.	એકૃત.
૧૪૪	૬	(બ્લાંઇડ ફ્રિસ્ચ્યુલા સ્ટચુલા)	(બ્લાંઇડ ફ્રિસ્ચ્યુલા)

સંયોગજન્ય રોગ.



સંયોગથી બે પ્રકારના સ્પર્શજન્ય વિષ ઉત્પન્ન થાયછે. તેના પરિણામને સામાન્યતઃ ગરમી એવી સંજ્ઞા આપેલીછે. આમાં બેજ જાતિના દરદોનો સમાવેશ થાયછે. તે પ્રમેહ અને ઉપદંશ છે. આ દરેક દરદના પ્રાથમિક અને દ્વિતીય લક્ષણો હોયછે. પ્રાથમિક લક્ષણ એટલે જે ભાગમાં વિષ લાગેછે, તે ભાગઉપર જે ક્રિયા થાયછે તેને કહેછે. દ્વિતીય લક્ષણ એટલે કેટલાક સાર્વદેહિક વિકાર થઈને તેમાંથી થનારા જે રોગ તેને કહેછે.

આ બેઊ રોગ એકજ વિષથી ઉત્પન્ન થતા હતા, એવું ડાકતર હન્ટર અને તેમના મતાનુયાયી સમજતા હતા. પરંતુ એ મત ખોટુંછે. કારણ કે આ રોગમાંથી થનારા સ્થાનિક અને સાર્વદેહિક લક્ષણોમાં ભેદછે; એટલુંજ નહિં પણ રીકાર્ડ નામે વૈદે સ્પષ્ટ રીતે સિદ્ધ કરેલું છે કે પ્રમેહપૂય જો ચર્મમાં અથવા મૃદુ ત્વચામાં દાખલ કર્યું હોય તો તેથી ઉપદંશીક ક્ષત ઉત્પન્ન થતું નથી. પરંતુ મુત્રનલિકાના છેદસાથે તે પરૂનો સ્પર્શ થાય તો પ્રમેહ ઉત્પન્ન થાયછે. ઉપદંશિક ક્ષતના પૂયથી પ્રમેહ ઉત્પન્ન થતો નથી, પણ ઉપદંશિક ક્ષતજ ઉત્પન્ન થાયછે. આ રોગ કોઈ કોઈ વખત એકજ માણસને એકજ ઠેકાણે હોયછે. એક ગરમી થએલી સ્ત્રીસાથે ઘણા પુરૂષોનો સંબંધ થયાથી તેઓને પ્રમેહ અને ઉપદંશ આ બે રોગમાંથી એક અથવા બંને રોગસાથે થાય તો તેનું કારણ એવું હોવું જોઈએ કે તે સ્ત્રીને પ્રમેહ અને ગર્ભાશયના મુખઉપર ઉપદંશીક ક્ષત આ બેઊ રોગ હોવા જોઈએ. હવે એવી કલ્પના કરી હોય કે જો તે સ્ત્રીને એકજ જાતનો રોગછે તે છતાં તેનો સંગ કરવાથી બેઊ

અગર બેમાંથી એક રોગ ઉત્પન્ન થાય તો તે સ્ત્રીને શું દરદછે, તે સ્પેકયુલમ નામક નલિકાએ જોવાથી જાણવામાં આવેછે.

ઉપદંશ—એ એક ખાસ પ્રકારનો રોગછે. તે રોગ એક સ્ત્રીને ઘણા પુરૂષોનો સંગ થવાથી ઉત્પન્ન થાયછે, એવું કેટલાએકનુ મતછે. તેની રસીનો સ્પર્શ મૃદુત્વચાને થયો હોય તો તેથી, અથવા તેનુ પૂય ચર્મ છેદીને તેમાં દાખલ કર્યુ હોય તો તેથી, અગર રક્ત વિયોજીત પદાર્થ જેવાં કે દૂધ, લાળ, વગેરે મોંમાં ગયાં હોય તો તેથી. અથવા એ રોગવંશ પરંપરાગત હોય તો તેથી, ઉપદંશ રોગ એકથી બીજાને ઉત્પન્ન થાયછે.

ઉપદંશાની અવસ્થા—આ રોગની ત્રણ અવસ્થા છે. ૧ પ્રથમાવસ્થા એટલે સ્થાનિક અગર પ્રાથમિક ઉપદંશ. ૨ દ્વિતીયાવસ્થા એટલે દ્વિતીય અગર સાર્વદેહિક ઉપદંશ. અને ૩ તૃતીયાવસ્થા.

૧ પ્રાથમિક અગર સ્થાનિક ઉપદંશ—(ઉપદંશીક ક્ષત) એ જે ભાગઉપર રસી લાગેછે તે ભાગમાં ઉત્પન્ન થાયછે. **૨ સાર્વદેહિક ઉપદંશ અગર દ્વિતીય ઉપદંશ** એ પ્રાથમિક ઉપદંશનુ વિષ શરીરમાં શોષણ થયાથી ઉત્પન્ન થાયછે. તેથી કરી ઘણી ઇંદ્રિઓને અને ત્વચાઓને વિકાર થઈ આવેછે. એટલુંજ નહિં પણ તે વંશપરંપરાગત સંતતીને પણ ઉત્પન્ન થાયછે, અને રક્તવિયોજીત પદાર્થોના દ્વારે કોઈ કોઈ વખત બીજાને પ્રાપ્ત થાયછે.

૩ તૃતીયાવસ્થા અગર તૃતીયક ઉપદંશમાં નાનાપ્રકારના ત્વગ્રોગ, **સંધીવાત, કેશઘ્ન, મૃદુત્વચાનું વ્રણ થવું, અને દુસ્થિત ભાવના** (કે કે ફિસયા) ઈત્યાદિ ઉત્પન્ન થાયછે.

ગર્મીની ઉત્પત્તિ અને ઇતિહાસ.

ઉપદંશ અને પ્રમેહ આ બંને રોગ આપોઆપ ઉપસ્થિત થાયછે, અથવા તજ્જાતિય પૂર્વે થયેલા રોગના સંસર્ગ-

થીજ ઉત્પન્ન થાયછે. એ બાબત હજી,વાદાસ્પદ છે. **મી૦ ગથરી** નામનો એક ઇંગ્રેજી વૈદ કહેછે કે ગીચ અને ઠઠ વસ્તીમાં થોડી નાયકાઓ હોવાથી એકજ વેશ્યા સાથે ઘણા પુરૂષોનો સંગ થવાથી ત્યાં આ રેાગ પોતાની મેળે ઉત્પન્ન થઈ આવેછે. પછી આ રેાગ સ્પર્શ સંચારથી પ્રસરી જાયછે. વ્યભિચારથી માનવીઓને આ રેાગોત્પત્તિ એ એક શિક્ષાછે. જ્યારે ઈશ્વરી અને માનવી નિયમનું આ ઉલ્લંઘન એટલે જેઓ વેશ્યાગમન કરેછે તેઓને આ રેાગનુ થવું એ એક શિક્ષાછે. એઉપરથી સ્પષ્ટ જણાઈ આવેછે કે આ જગતમાં ઈશ્વરી શાસન છે.

પ્રમેહ એ સાંસર્ગિક **વિષ** સિવાય બીજા કારણોથી પણ માણસોને તથા જાનવરેાને થાયછે. વાળી ઘોડા ઉપરાઉપરી જુદી જુદી ઘોડીઓને દેખાડયાથી તેને પ્રમેહ થાયછે. કાઈપણ ભાગમાં રસી થવાથી અને ત્વચાનો નાશ થયાથી તેવા ભાગે કરીને બીજા ભાગોની પણ એવીજ દશા પ્રાપ્ત થાયછે. કારણકે ત્વચાના વિકૃત પૃષ્ઠમાંથી નિકળનારી રસીના સંસર્ગથી તજ્જાતિય રેાગ ઉદ્‌ભવેછે, એવો સામાન્ય નિયમછે. એમ ગોસ્તન (શિળી) કઢાવ્યાથી જણાઈ આવેછે.

જેઓની પ્રકૃતિ અવ્યવસ્થિત અને મેલાં માણસોને કેટલીક વખત, અતિ મૈથુન કર્યાથી શિશ્નઉપર ઘર્ષણથી ક્ષત થાયછે તેમાં દાહ થઈને રસી બનેછે. આજ **ઉપદંશીક વિષ** હોય એવું કેટલાક વૈદ માનેછે.

સર્વે દેશમાં જ્યાં જ્યાં વેશ્યા હોયછે, ત્યાં ત્યાં અસ્માર્ત કાળથી **પ્રમેહ** અને **ઉપદંશ** થતા આવ્યાછે, એવું ઘણા વૈદોનું મત છે. પરંતુ અર્વાચીન કાળમાં લોકસંખ્યા ઘણી વધી જવાથી અને વિદેશીય લોકોનું પરસ્પર સંઘટ્ટન અને લડાઈ ઈત્યાદિના પ્રસંગથી, વેશ્યાગમન વ્યાપાર ઘણો વધી જવાથી, તેમજ દુષ્કાળને લીધે માણસોને દુસ્થિત ભાવના પ્રાપ્ત થઈને,

આ રોગ પૃથ્વીના સર્વે ભાગઉપર ઘણોજ ફેલાઇને તેની તિવ્રતા વિશેષ થયેલી છે.

પ્રાથમિક કે સ્થાનિક ઉપદંશ એટલે ઉપદંશીક ક્ષત પ્રાથમિક કે સ્થાનિક ઉપદંશીક ક્ષતમાં વિશિષ્ટ દેખાવના અને સ્વરૂપના ક્ષતો થાયછે. ચર્મ અને મૃદુત્વચા વેષ્ટીત ભાગઉપર આ ક્ષતો ઉત્પન્ન થાયછે. ત્વચા કરતાં મૃદુત્વચા વધારે કોમળ હોવાથી તેમજ સાંસર્ગીક વિષ શોષણ કરવાને વધારે પાત્ર હોવાથી તેના ઉપરંજ ઉપદંશીક ક્ષત ઘણું કરીને ઉત્પન્ન થાયછે. ઉપદંશીક ક્ષતનું સ્વરૂપ અને ગતિ એમાં ભેદ હોયછે. તે ભેદ સ્થળ, પ્રકૃતિ અને બીજી આગાંતુક અવસ્થાને અનુસારે થાયછે.

ઉપદંશીક ક્ષત એ એક વિશિષ્ટ પ્રકારનું સંયેાગજનીત ક્ષતછે. તે સ્પર્શ સંસર્ગથી ઉપસ્થિત થાયછે. એજ, અગર બીજા માણસના હરકોઇ ભાગમાં આ ઉપદંશીક ક્ષતની રસીનો ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યાથી તેને ઠેકાણે પણ ઉત્પન્ન થાયછે. ઉપદંશીક ક્ષતની બે અવસ્થાછે. પ્રથમાવસ્થામાં ઉપદંશીક ક્ષત પ્રસરેછે અગર સ્થીર રહેછે. આ અવસ્થામાં માત્ર તે સંસર્ગથી થવાનો સંભવ હોયછે. આ અવસ્થાનો અમુકજ કાળસુધી રહેવાનો નિયમ નથી. બીજી અવસ્થામાં ઉપદંશીક ક્ષતઉપર અંકુર આવીને તે સારૂં થાયછે. રીકાર્ડ નામે વૈદે એવું દર્શાવેલું છે કે પ્રથમાવસ્થાની ઉપદંશીક ક્ષતની રસી લઇને શરીરના બીજા ભાગમાં ચર્મ નીચે દાખલ કર્યાથી બીજું તજ્જાતીય ઉપદંશીક ક્ષત ઉત્પન્ન થાયછે. જે ક્ષત ઉપદંશાનુ નથી હોતું તેની રસીનો શરીરનાં બીજા ભાગમાં પ્રવેશ કર્યાથી ઉપદંશીક ક્ષત ઉત્પન્ન થતું નથી. આ પરીક્ષાથી કોઇ પણ ક્ષત ઉપદંશીક છે કે નહિં તે જાણવામાં આવેછે.

રીકાર્ડ નામે વૈદે વળી એવું સિદ્ધ કરેલું છે કે પ્રથમતઃ

ઉપદંશ ઘણું કરીને સ્થાનિક રોગ હોયછે. એટલે તે વિશિષ્ટ પ્રકારનું ક્ષતછે. અને સાર્વદેહિક લક્ષણો પણ ઉપદંશીક ક્ષતમાંથી વિષ શરીરમાં શોષણ થયાથી ઉત્પન્ન થાયછે. ઉપદંશ થએલા માણસસાથે સંયોગ થયાથી પૂર્વના વિકૃત ભાગસાથે નીરોગી ભાગનો સ્પર્શ થઇને ઉપદંશીક ક્ષત ઉત્પન્ન થાયછે. માટે તે ઘણું કરીને સંયોગથીજ ઉત્પન્ન થાયછે; પોતાની મેળે થતાં નથી. જ્યારે ઉપદંશીક ક્ષત સંયોગથી ઉત્પન્ન થાયછે, ત્યારે પ્રથમ તેમાં થોડી ત્વચા ગએલી જેવી વરતાયછે, તેમાં વિષનો સંચય થઇને ઉપદંશીક ક્ષત ઉત્પન્ન થાયછે. કોઈ કોઇ વખત ઘણી ઝીણી ટટાર ફોલ્લીઓ ઊઠી નીકળેછે. તે ફોલ્લીઓ જલદી ફાટીને તેનું એક પ્રકારનું ક્ષત થાયછે. ઘણું કરી આ ફોલ્લીં જોવામાં આવતી નથી અને આ રોગ એકદમ ક્ષતરૂપે જોવામાં આવેછે.

ઉપદંશીક ક્ષત સંભોગ થયા પછી પાંચ અગર છ દહાડે જોવામાં આવેછે. મણિછદની ત્વચામાં ચીર હોયતો તેમાં રસીનો પ્રવેશ થયાથી કોઈ કોઈ વખત ઉપદંશીક ક્ષત સંભોગ થયાપછી બીજે દિવસે ઉદ્‌ભવેછે. અને કોઈ કોઈ વખતે વિષ સંચાર પછી એક મહિને પણ થાયછે. પરંતુ એવી રીતે કોઇ-કજ વખત બનતું જોવામાં આવેછે. કોઈ કોઈ પ્રસંગે ઉપદં-શના ક્ષતનું શોધન કર્યાથી અને ઉપદંશગ્રસ્ત સ્ત્રીનું પ્રસૂતિકર્મ કર્યાથી વૈદની આંગળીઉપર પણ ઉપદંશીક ક્ષત થાયછે. ઉપદંશ થયેલા માણસના મલીન કપડાં અને વાસણનો સ્પર્શ થયાથી પણ આ રોગ કોઇ કોઇ વખત ઉત્પન્ન થાયછે. આ રોગ ઓળંગવાથી થાયછે એવી લોકોની સમજણછે, પરંતુ નિંદ્ય કર્મથી પોતાનો ઉપહાસ ન થવા દેવામાટે કેટલાક લોકો આ ઓળંગવાનો સબબ બતાવેછે.

ઉપદંશીક ક્ષતની રસીનો ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યાથી ગતિ. શસ્ત્રથી ત્વચા છેદીને તેમાં ઉપદંશજન્ય રસીને દાખલ કર્યા-

પછી ચોવીશ કલાકે છેદેલા ભાગ ફરતો દાહ ઉત્પન્ન થઈને તે ભાગ ઉષ્ણ અને લાલ થાયછે. તે ભાગને ચળ આવેછે અને આશરે ત્રીજે અગર ચોથે દહાડે એક ઉન્નત ફોલ્લી ઊઠેછે. તે પ્રથમ દબાએલી હોયછે; પરંતુ બીજે દિવસે ઊપડી આવેછે. તેના વચલા ભાગમાં ખાડો હોયછે. આ ફોલ્લીમાં રસી હોયછે. પાંચમે દહાડે આ ફોલ્લીમાં રસી (લીંફ) ભરાયાથી તે તળેથી કઠણ થાયછે. છઠ્ઠે દિવસે તે સૂકાંઈને તેનાઉપર એક નાનું ભીંગડું વળેછે. એ ભીંગડા નીચે ગોળ અને દબાવેલું ઉપદંશીક ક્ષત હોયછે. તેનો પૃષ્ઠભાગ મેલો ભૂખરાવર્ણનો હોયછે, અને તેના કાંઠા સાફ કપાએલા જેવા દેખાયછે, તેનું તળીયું કઠણ હોયછે, અને તેના ફરતો ક્ષુબ્ધ અને લાલ વર્તુળાકાર ઘેર હોયછે. આવી જાતના ઉપદંશાની ગતિનાં લક્ષણ પણ ખરા ઉપદંશના જેવાં હોયછે.

ઉપદંશીક ક્ષતના પ્રકાર—૧ ધૃષ્ટ અગર મૃદુ ઉપદંશીક ક્ષત એમાં પૂયજનક દાહ થાયછે. **૨ કાઠિન્યોપદંશીક ક્ષત** (હંટીરીઅન શાંકર) એની ગતિ મંદ હોયછે. ને એમાં ત્વગ્જનક, લસ (લીંફ) ઉત્પન્ન કરનારો દાહ થાયછે. **૩ પ્રસારિનુપદંશીક ક્ષત** એમાં જે દાહ થાયછે તેથી કરીને ઉપરીતન ભાગોનો નાશ થાયછે. **૪ સડનારૂં અગર માંસનાશક ઉપદંશીક ક્ષત** એમાં જે દાહ થાયછે તેથી કરી માંસ સડી જાયછે. ઉપદંશીક વિષથી એવી રીતે ચાર પ્રકારનાં ક્ષતો થાયછે. એનું મુખ્ય કારણ પ્રકૃતિ વૈલક્ષણ્ય છે.

૧ મૃદુ ઉપદંશીક ક્ષત—એ અતિશય સાંસર્ગીક છે. તે કેવળ સ્પર્શથી થાયછે. એ ઉપદંશીક ક્ષતની ચાર અવસ્થા છે. પ્રથમાવસ્થામાં કંડુ યુક્ત ફોલ્લી અગર ફોલ્લીઓ ઉત્પન્ન થાયછે. ને દ્વિતીયાવસ્થામાં ફાંટીને એક અગર ઘણાં ઉત્થળ ક્ષતો થાયછે. તે ક્ષતો ચોળેલા ભાગ જેવાં દેખાયછે, તેના કાંઠા કાપેલા જેવા, જરા વર્તુળાકાર, અને આરક્ત થયેલા, અને સુ-

જેવાં હોયછે, તથા ગોળ પ્રસરતા જાયછે. તેનો ઊપલો ભાગ પીળો ભુખરો અગર પીળો હોયછે; તેના કાંઠા ફરતો લાલ અને અરૂંદ ઘેર હોયછે, અને કોઈ કોઈ વખત ઉભણતા થાયછે, તથા ચળ ઘણી આવેછે. આ ક્ષતો હમેશાં શિશ્ન મણિના કાંઠાના પાછલા ખાંચામાં અગર શિશ્ન મણિઉપર થાયછે. આ ક્ષતોને આજુબાજુના ભાગઉપર પ્રસરવાનું વલણ થાયછે. કોઈ કોઈ વખત ઉપદંશીક ક્ષત સેવનઉપર થઈને તેમાં છિદ્રો પડેછે, અથવાં મૃદુ ત્વચાઉપર થાયછે. આ ઉપદંશીક ક્ષતમાં કાઠિન્ય કોઈ વખત હોતું નથી. તૃતીયાવસ્થામાં ઉપદંશનું પૃષ્ઠ *બળી જેવા સુક્ષ્મતંતુથી આચ્છાદિત થાયછે. ત્યારે તેઓને સાંકુરક્ષત કે ઉપદંશીક ક્ષત કહેછે. કોઈ કોઈ પ્રસંગે આ ક્ષત ઘણાંજ ક્ષુબ્ધ હોઈને તેઓને પ્રસરવાનું વલણ થાયછે, અને એના ફરતો કાળાશપર જાંબુડારંગ જેવો ઘેરાવ હોયછે. કોઈ કોઈ પ્રસંગે આ ઉપદંશીક ક્ષતથી ઘણોજ દાહ થઈને શિશ્નમાં જલશોથ થાયછે, અથવા મણિછદ સુજીને નિરૂદ્ધ પ્રકાશ (ફીમોસીસ) થાયછે, તથા મણિ અને મણિછદમાંથી ઘણી રસી નીકળેછે. ચતુર્થાવસ્થામાં ઉપદંશીક ક્ષત હળવે હળવે સારૂં થતું જાયછે.

૨. **કાઠિન્યોપદંશીક ક્ષત** (હંટીરીઅન શાંકર) કાઠિન્યોપદંશીક ક્ષત એ મૃદુ ઉપદંશીક ક્ષત પ્રમાણે થતું નથી. આ ક્ષતમાં સરવે લક્ષણો સ્પષ્ટ હોયછે. આ ક્ષતનું તળીયું અને કાંઠા પ્રથમથીજ કઠણ અને જાડા થયેલા હોયછે. હરકોઈ ઉપદંશીક ક્ષત અને વિશેષે કરીને મૃદુક્ષત એ અતિશય ક્ષુબ્ધ થયું હોય તો તેનું કાઠિન્ય ક્ષત બનેછે. પરંતુ કાઠિન્યોપદંશીક ક્ષત એ પ્રથમથીજ કઠણ હોયછે. તે છેવટ સૂધી તેમજ રહેછે. આ કાઠિન્ય વિશિષ્ટ પ્રકારની રસીનો સંચય થયાથી

---

* ઉકરડા વીગેરે મલીન જગાએ કૂતરના કાન નામે ઉગનારૂ વનસ્પતિ.

ઉદ્ભવેછે. આ રસી સ્થૂલદર્શક યંત્રના જોવાથી કે રસાયન પ્રયોગથી જો કે નિરોગી રસી જેવી દેખાયછે, તોપણ જેવી ઉપદંશીક ક્ષતની રસી બીજા નિરોગી ક્ષતની રસી કરતાં ભિન્ન હોયછે. તેમજ આરસી નીરોગી રસીથી પણ ભિન્નછે. **હુંટીરીયન** ક્ષતના કઠિણ તળીઆનો વિશિષ્ટ ગુણ એવોછે કે તેમાં વિષ નિરંતર ઉત્પન્ન થઈને શરીરમાં શોષણ થાયછે. કાઠિન્ય ક્ષત વર્તુળાકાર હોયછે. અને બાજુના ભાગ કરતાં ઉંચું થયલું હોયછે. ભૂરૂં જલમટ તેના ઉપર વળગેલું હોયછે. એ ઘણું કરીને શિશ્ન મણિ ઉપર થાયછે. અને કોઈ કોઈ વખત મણિછદ ઉપર અગર શિશ્ન ના હેઠલા ભાગ ઉપર થાયછે. આ ક્ષતમાં વંક્ષણની જગોએ શોષકવાહનીનાં પિંડ ઘણું કરી મોટા થાયછે, એટલે બદ થાયછે.

૩. **પ્રસારિનુપદંશીક ક્ષત** આ ક્ષતને પ્રસરવાનું વલણ હોયછે. અને જે ભાગ ઉપર તે પ્રસરેછે તેનો નાશ કરેછે. એ પ્રથમથીજ પ્રસરેછે. બીજી જાતનાં સરવે ક્ષતનાં અસ્તિત્વમાં કોઈ પણ વખતે પાછળથી પ્રસારવાનો ગુણ તેઓમાં આવેછે. પ્રસરનારા ક્ષતની ગતિ મંદ પરંતુ એકસરખી ચાલવાવાળી હોયછે. આ ક્ષત શિશ્નમણિઉપર અને ઘણું કરીને સેવન અગર મુત્રદ્વાર પાસે થાયછે. જયાં એ ક્ષત થાયછે ત્યાંતો ઘણો ભાગ સડી જાયછે. **મી૦ વાલેસ** નામક વૈદ્દ આ જાતના ક્ષતના ત્રણ પ્રકાર વર્ણવેલાછે. તેમાંથી પ્રત્યેક ક્ષત મૃદુ અગર સદાહ કે સંતપ્ત હોયછે. પ્રથમ પ્રકાર **જલમટ રહીત પ્રસારિનુપદંશીક ક્ષત** એ ખરેખાત પ્રસરનારૂં ક્ષતછે. એના કાંઠા કાપેલા જેવા થઈને પ્રસરતા જાયછે. એમાં કાંઈક દાહ અને એની ગતિ પણ ચપળ હોયછે. એ સેવન ઉપર અગર શિશ્નમણિના નીચલા ભાગ ઉપર થાયછે તેથી કરી મણિનો તે ભાગ ઘણો સડી જાયછે. બીજો પ્રકાર **શ્વેતમૃત માંસથી. આચ્છાદિત પ્રસારિનુપદંશીક ક્ષત** આ. વાંકું

ચુંકું પ્રેસરનારૂં ક્ષતછે. મૃત અને સજીવ માંસના સંયોગસ્થાને સફેત મૃત માંસની પાતળી કોર હોયછે. અને જે મૃતમાંસ ક્ષત ઉપર હોયછે, તે વાયુ, મલમપટીઓ, ને પૂયથી કરીને કાળાશપર થાયછે. ત્રીજો પ્રકાર. કાળામૃત માંસથી આચ્છાદિત પ્રસારિનુપદંશીક ક્ષત. એ પૂર્વોક્ત ક્ષતના જેવુંજ હોયછે. એના રંગમાં માત્ર ફેર હોયછે. એ અકસ્માત ઉત્પન્ન થાયછે. એને કઠણ થવાનો કલ હોયછે, અને કાંઇક ત્વરાથી પ્રસરેછે. આ પ્રસારિનુપદંશીક ક્ષતની સર્વે જાતિઓ દાહયુક્ત હોયછે. ઉષ્ણતા, આરક્તતા શોથ, સ્રાવાધિક્ય, જલદગતિ, ને વેદના આ સર્વે એ જાતીમાં હોયછે. એમાં જે જ્વર આવેછે તે મજજાવિકારના લક્ષણો સહીત હોયછે. આ ક્ષતો દુસ્થિત ભાવિક માણસને થાયછે.

૪. સડનારૂં અગર માંસનાશક ઉપદંશીક ક્ષત એ ઘણી ત્વરાથી પ્રસરેછે, ને એમાં માંસનાશક દાહ હોયછે. જેમ માંસનાશક ઓસડે બાળ્યાથી આ ક્ષતનો વિશેષ ગુણ ઓછો થાયછે, તેમજ માંસનાશક ક્રિયાથી પણ આ ક્ષતનો વિશેષ ગુણ નહિં જેવો થાયછે. આ એક આ ક્ષતનો વિશેષ ગુણ હોવાથી આ ક્ષત પછી ઘણું કરીને સાર્વદેહિક ઉપદંશ થતો નથી. ક્ષુબ્ધ અને તામસ પ્રકૃતિના માણસ હોયછે. તેમના જનનેંદ્રિયની શિથિલ અને જાલસદ્દસ ત્વચાનો જ્યારે દાહ થાયછે. ત્યારે તેમાં માંસનાશક ક્રિયા ચાલેછે, તો એવી પ્રકૃતિના માણસના લાંબા મણિછદ નીચે ઉપદંશજન્ય પૂયબંધ થયું હોયતો માંસનાશક ક્રિયા હમેશાં ચાલુ રહેછે. આ ક્રિયા સર્વદા મણિછદના ઉપલા ભાગમાં ચાલેછે. ને તેટલા ભાગ સુણેછે, આરક્ત થાયછે,. ને કાંઇ ગાંઠાવાળા થાયછે, ને મણિછદ મણિઉપર ઘટ્ટ બેસી જાયછે. પછી એક કાળો ડાઘ મણિછદની એક બાજુએ દેખાયછે, એ સત્વર પ્રસરીને તેમાંથી જાડા, કાળા અને મૃદુ જળમટ નીકળેછે, તેથી કરીને બધું

મણિછદ કદાચિત નાશ પામેછે. અને મણિ ખુલ્લું પડાને તેપણ સડવા લાગેછે. અને શિશ્નની ઉપલી ધમની માંહેથી રક્તસ્રાવ થવા લાગેછે. તેમજ શિશ્નની ઉપલી બાજુએ રહે-નારા બે સછિદ્ર ભાગ જેઓને ઇંગ્રેજીમાં "કાર્પોરા કયા-વર્નોજા" કહેછે, તે ઉઘાડા પડેછે. કેટલીક વખત મણિછદ એક બાજુએ ઉપરજ સડે.છે, ને મણિછદનો સુજેલો ને સદાહ છેડો પછવાડે લટકેછે, તેથી કરી આ ઇંદ્રિય ઘણીજ ચમત્કારી દેખાયછે. જ્નમટો ગળ્યા પછી અંકુર સત્વર ફૂટેછે, ને આ ક્ષતનો વિશેષ ગુણનાશ પામીને તે જલદી ભરાઈ આવેછે.

સ્થાન—ઉપદંશીક ક્ષત એ પ્રાથમીક ઉપદંશ જેને થયલો હોય તેના સાથે સંગ થયાથી ઘણું કરીને થાયછે. તે જનનેં-દ્રિય ઉપર થાયછે. પુરૂષોને મણિ અને મણિચ્છદની વચ્ચે જે ખાંચછે, તેના ઉપર ઘણું કરીને થાયછે. નહિતો મણિચ્છદના કાંઠાઉપર અગર અંદરની બાજુએ થાયછે. અથવા સેવન ઉપરને શિશ્નમણિ ઉપર થાયછે. અને કોઈ કોઈ વખત મુત્ર-દ્વાર ઉપર અથવા શિશ્નની ત્વચા ઉપર થાયછે. જ્યારે એ મુત્રદ્વાર ઉપર અને શિશ્નત્વચા ઉપર થાયછે ત્યારે એ કઠણ જાતિના હોયછે. જે ક્ષતો સેવન પાસે થાયછે તે માંસનાશક થઈને સેવનમાં ઘણું કરીને છિદ્ર પડેછે, અગર તેનો નાશ થાયછે. બીજી જાતનાં ક્ષતો કરતાં આ ઉપદંશીક ક્ષત પછી રક્તસ્રાવ ને બદ પણ થાયછે.

મુત્રમાર્ગ માંહેલું ઉપદંશીક ક્ષત—એ મુત્રમાર્ગના છિ-દ્રની અંદરજ થાયછે. એ મણિના વચલા ભાગમાં દાબીને છિ-દ્રના કાંઠા ઊઘાડી જોવાથી દેખાયછે. એ નાનું માંસનાશક ક્ષતના રૂપનું હોયછે. એ કોઈ કોઈ વખત મણિ ઉપર બહાર પ્રસરતું આવેછે. કોઈ કોઈ પ્રસંગે એ નીચે હોયછે. ત્યારે કઠણ ચીકણો જલમદ યુક્ત ને રક્ત મિશ્રિત થોડો થોડો સ્રાવ

મુત્રદ્વારાએ નીકળેછે. મણિ ઉપર બે આંગળીઓમાં શિશ્ન દાબીને પકડયું હોય તો એક પરિચ્છિન્ન કઠણ સ્થળ હાથે લાગેછે. તે દબાવ્યાથી ને લઘવી કર્યા પછી દુખેછે. રીકાર્ડ નામક વૈદ મુત્રમાર્ગના સંપૂર્ણ ભાગ ઉપર ને મુત્રાશય સૂધી ઉપદંશીક ક્ષત થએલાં જોયાંછે. ઉપદંશીક ક્ષત મુત્ર માર્ગમાં થયાથી ઉપદંશ અને પ્રમેહ, આ રોગ એકસરખા છે, એવું પૂર્વે માનતા હતા. પરંતુ આ રોગ ભિન્નછે; એવું હાલમાં તેમની રસીનો ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યાથી સિદ્ધ થએલુંછે. એટલે ઉપદંશના પૂયથી ઉપદંશીક ક્ષતજ થાયછે, પ્રમેહના પૂયથી કાંઈ થતું નથી.

ઉપદંશીક ક્ષતનું શોધન કર્યાથી ને ઉપદંશ થએલી સ્ત્રીનું પ્રસૂતિકર્મ કર્યાથી વૈદને નખની બાજુએ ક્ષતો થાયછે. એ સદા નખની બાજુએ અને નીચે સૂક્ષ્મ ક્ષતના રૂપે થાયછે. તેથી કરી આંગળી સૂણેછે, આરક્ત થાયછે, ને દુખવા લાગેછે. તેને લીધે કુક્ષાનીશોષક વાહિનીના પિંડોને દુખાવો તથા સોજો ચડેછે. જો કે આ રોગનું મૂળ જલદી ન સમજાય તો આ ક્ષતો ઘણાંજ પ્રસરેછે, તેથી કરી આંગળી ઘણી સ્પર્શાસહ થાયછે, આ ક્ષત ઘાતકછે, એવું માનવામાં હોવાથી આંગળી કપાવવી પડેછે. માટે આ રોગનું ખરૂં રૂપ જલદી જાણી લેવાને વૈદે સાવધ રહેવું જોઈએ.

કેટલીક વખત ગુદદ્વારના કાંઠાઉપર, હોઠઉપર, ને જીભઉપર, ક્ષતો થઈ આવેછે. એ કઠણ, તળીએ જાડા, ને તેમનું પૃષ્ઠ મલીન દેખાયછે. તેથી કરી આ કર્કટ (લા. કયાનસર. મુસલમાની સર્તાન) નામના રોગ જેવા દેખાયછે.

સ્ત્રીના ઉપસ્થઉપર ક્ષતો થાયછે. એ ઘણું કરીને અંતઃપાર્શ્વની અંદર અગર બાહ્યપાર્શ્વના પાછલા સંયોગસ્થાને એક મૃદુ ત્વચાની આડી લીટી (ફ્રાર્શેટ) હોયછે, તે લીટીની અંદર થાયછે. યોનીની મૃદુત્વચા ઉપર ઉપદંશીક ક્ષત ક્વચીત

થાયછે; પરંતુ કોઇ કોઇ પ્રસંગે ગર્ભાશયની ગ્રીવા ને મુખઉપર થાયછે, તેથી સ્પેકયુલમ નામક નલિકાથી જોયાવગર કોઇપણ આ ઉપદંશ વિરહીત છે કે નહિં એ કહેવું અશકયછે. જ્યારે ક્ષત ઉપસ્થઉપર થાયછે, ત્યારે એ મૃદુત્વચાની કરચલીમાં અગર ખાંચમાં ગુપ્ત હોયછે. આ ક્ષતો ક્ષુબ્ધ થયાપછી યોનીના ભાગમાં જલશોથ થાયછે, તેથી કરી તેઓનુ અસ્તિત્વ સમજાયછે.

ભેદક વિચાર સંયોગ પછી ક્ષત સત્વર થઇને વર્તુળાકાર થાયછે. તેનું તળીયું કઠણ, કાંઠા ઉપડેલા, ને વંક્ષણ પ્રદેશની શોષક વાહિનીના પિંડને સોજો આવી દુખેછે. આ ક્ષતની રસીમાં વિશિષ્ટ ગુણ હોયછે. એટલે તે રસીનો ત્વચામાં ચીરીને પ્રવેશ કર્યાથી તજ્જાતીય નવું ક્ષત ઉત્પન્ન થાયછે. આ ગુણ ઉપરથી કોઇપણ ક્ષત ઉપદંશીક છે કે નહિ તે કહેવાયછે. જો વંક્ષણ પ્રદેશના શોષક વાહિનીના પિંડ ન સુજી આવે તો એકાદું ક્ષત ગર્મીનું છે કે નહિં તે કહેવું કઠણછે. તેમજ મણિછદ સુણીને નિરૂદ્ધપ્રકાશ થાયતો તથા નીચેથી રસી વહેતી હોયતો, તે ઉપદંશીક ક્ષત છે કે નહિ તે એકદમ ખાત્રીથી કહેવાતું નથી. એવે પ્રસંગે ક્ષતમાંથી નીકળનારી રસીનો ત્વચા છેદીને પ્રવેશ કર્યાથી છેદેલી જગોએ બીજું ક્ષત ઉત્પન્ન થાયતો તે ઉપદંશીક ક્ષત છે એવું નિશ્ચય ઠરેછે. પરંતુ એવી રીતે કરવું નહિં. કારણ કે કૃત્રિમ ક્ષત જલદી સારૂં થતું નથી. અને તેને લીધે દ્વિતીય ઉપદંશ થવાનો પણ સંભવ રહેછે. જ્યારે ક્ષતો, હોઠ, આંગળી, અથવા જીભઉપર થાયછે, ત્યારે તેઓની પરીક્ષા કરવી કઠણ પડેછે, પરંતુ તે ઠેકાણે પણ વર્તુળાકાર મેલું માંસનાશક ક્ષત થાયછે, તેના ફરતો દાહ હોયછે, અને પાસેના શોષક વાહિનીના પિંડ સુજી દુખવા લાગેછે. આ લક્ષણો ઉપરથી રોગનું સ્વરૂપ જાણવામાં આવેછે. ક્ષત જેવામાં પ્રસરેછે; અને સારો થાયછે; તેવામાંજ જો તેની રસીનો ત્વચામાં પ્રવેશ

કર્યો હોય, તોજ બીજું ક્ષત થાયછે. કાઠિન્ય ક્ષતમાં થોડો સ્રાવ હોવાથી તેમાં રસી હોતી નથી. કાઠિન્ય ક્ષતની લસ (લીંફ) પ્રથમથીજ તેજ માણસની ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યાથી બીજું ક્ષત તેજ જગોએ ઉત્પન્ન થાયછે. પરંતુ તે એક વખત પૂર્ણ સ્થિતિમાં આવીને તેનું ઝેર શરીરમાં શોષણ થયા પછી તેની લસનો તેજ માણસની ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યાથી બીજું ક્ષત થતું નથી; પરંતુ ઉપદંશ ન થયેલા માણસની ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યાથી પ્રવેશ કરેલી જગ્યેએ ક્ષત થશે. મૃદુ ક્ષતની રસીનો તેની તિવ્રાવસ્થામાં ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યાથી બીજું તેવુંજ ક્ષત થાયછે. અને આ બીજા ક્ષતની રસીથી ત્રીજું ક્ષત થાયછે. પ્રસારિનુપદંશીક ક્ષતની રસીનો ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યો હોયતો બીજું ક્ષત થાયછે.

પ્રાથમિક ઉપદંશાની ચિકિત્સા બે પ્રકારની છે. સ્થાનિક અને સાર્વદેહિક સ્થાનિક ચિકિત્સા આ ચિકિત્સાથી ક્ષતના વિશેષ ગુણનો નાશ અગર રૂપાંતર કરવાનો હેતુછે. જો ક્ષતની પ્રથમાવસ્થામાં સ્થાનિકવિષનો નાશ કર્યો હોય તો તે વિષ શરીરમાં શોષણ થતું નથી. રીકાર્ડ નામક વૈદ્યના મત પ્રમાણે આ રોગ થયાપછી પાંચ દિવસ પહેલાં તેને માંસનાશક દવાથી બાળી નાંખ્યાથી દ્વિતીય ઉપદંશ થતો નથી. આ મુદત વિતે તોપણ વિષ ઉત્પન્ન કરનાર વ્રણને માંસનાશક દવાથી બાળી નાંખવું. કારણકે તે વ્રણમાંથી શરીરમાં વિષ જરૂર શોષણ થતું હશે. ક્ષત બાળી નાંખવાથી તેના વિષના ગુણનો નાશ થાય માટે ઘણીજ તીવ્ર માંસનાશક દવા લગાડવી જોઈએ છીએ. નૈટ્રેટ આફ સિલ્વર અથવા અર્જેંટીનાટ્રૂસ આ દવા ક્ષત બાળી નાખવામાટે વાપરવામાં આવેછે. પરંતુ તે મંદ હોવાથી ક્ષતના વિશિષ્ટ ગુણનો નાશ થતો નથી. તેથી તે ક્ષતઉપર વારંવાર લગાડવી પડેછે, તેને લીધે ક્ષુબ્ધ થઈને દાહયુક્ત થાયછે. ક્ષત બાળવા સારૂ નૈટ્રિક આસીડ લગાડવું. એ એકજ વખત

લગાડયાથી ક્ષતના વિશેષ ગુણનો નાશ થાયછે. જોકે આ આસિડની ક્રિયા ઘણી તીવ્રછે તોપણ તે નૈટ્રેટ આફ સિલ્વર કરતાં જાસ્તી વેદના કરતું નથી. આ આસીડ કાચની અગર રૂપાની સળીને રૂ અથવા લીંટ લગાડીને ક્ષતઉપર સારીપેઠ લગાડવું ને તેના ઉપર પાણીની ધાર કરવી. એમ કર્યાથી આસિડ ક્ષતઉપર વધારે હોય તો ધોવાઈ જાયછે. પછી એજ ક્ષતઉપર ઘઉંની કણક દૂધમાં ગરમ કરી બાંધવી. અગર પાણીનું પોતું લગાડવું. •માંસનાશક દવાથી થએલું મૃતમાંસ નીકળી ગયાપછી નીરોગી •અંકુરયુક્ત ભાગ રહેછે. નૈટ્રિક આસિડ પ્રસરનારા ક્ષતના વિશેષ ગુણકારક સ્થિતિમાં કોઈપણ વખતે એકવાર લગાડવું. બીજીવાર લગાડવું નહિં. જો પાંચ દિવસ પેહેલાં ક્ષત નૈટ્રિક આસિડથી બાળી નાંખ્યું હોય, તો દ્વિતીય ઉપદંશ થવાનો સંભવ રહેતો નથી. પરંતુ અઠવાડીઆ પછી બાળી નાંખવામાં આવે તો કેટલીક બીક રહેછે. પોટાસા કાસ્ટિકા અને પોટાસા કંકયાલસી, આ દવાઓ કોઈ કોઈ વખત ક્ષતઉપર લગાડવામાં આવેછે. પરંતુ નૈટ્રિક આસિડ કરતાં વધારે ગુણકારી નહિં હોવાથી ક્ષતઉપર લગાડ્યાથી તેની આસપાસના ભાગ ફરતી તે પ્રસરેછે. પણ આ દવાઓ સાદા અને કઠણક્ષત માટે ઘણીજ ઉપયુક્ત છે. તોપણ જો ક્ષત દાહયુક્ત થાય અગર **નિરૂદ્ધ પ્રકાશથી** તે ગુપ્ત હોય, તો માંસનાશક દવા એકાએક લગાડવી નહિં. એટલા સારૂ મણિચ્છદ અને ક્ષત એ જયારે ઘણાં દાહયુક્ત હોયછે. ત્યારે તેના ઉપર થંડ પોલ્ટીસો અથવા પ્લંબાય આસીટાસનાદ્રવના પોતાં લગાડી પ્રથમ દાહનું શમન કરવું. પ્લંબાય આસીટાસનું લોશન નીચે પ્રમાણે બનાવવું.

પ્લંબાઆ આસિટાસ........................ ગ્રેન ૩૦

સ્પિરિટ્સ રેક્ટી ફીકિટસ (શુદ્ધ મદ્ય).... ઔંસ ½

પાણી.............................. ઔંસ ૧૨ મિશ્ર કરવું.

દાહાનું શમન થયા પછી જો ક્ષતનો વિશાપ ગુણ ન જાય એટલે તેના કાંઠા ઉપડેલા ને તળીયું કઠણ હેાય તો તેને **માંસ-નાશક દવાથી** રીતસર બાળી નાંખવું. જ્યારે મણિચ્છદ ભીડાઈ ગએલું હેાય અને તેના કાંઠાઉપર ક્ષતો હેાય તો તે એક સરખા ચીરા પડ્યા જેવાં દેખાયછે. ત્યારે મણિચ્છદ પાછું તાણીને તેને રીતસર બાળી નાંખવાં. નિરૂદ્ધ પ્રકાશ થઈને ભીડાઈ ગએલા મણિચ્છદ નીચેથી રસી વેહેતી હેાય તો મણિચ્છદ નીચે બ્લાક વૉશની પીચકારીઓ મારવી.

બ્લાક વૉશની કૃતિ.

કયાલોમેલ	ગ્રેન	૬૦
ગુંદરનું પાણી	ઔંસ	½
ચુનાનું નિતરેલ પાણી ...	ઔંસ	૫½ મિશ્ર કરવું.

સોથ ઉપર પ્લંબાયલોશન લગાડવું. પરંતુ મણિચ્છદ ચીરવું નહિ. કારણકે ચીર્યાથી ચીરેલા ભાગમાં ક્ષતના વિષનો સંચાર થઈને તે જખમો ઉપર પણ ક્ષતો થશે. ક્ષત સારૂં થયાપછી જો મણિચ્છદ પછવાડે ન જાય તો ચીરવું અગર કાતરથી કાપી કાઢવું. લાંબા અને ભીડાએલા મણિચ્છદના કાંઠા ફરતાં ક્ષત હેાય તો તેને બ્લાક વૉશ, કાસ્ટીક, રેડ પ્રેસી પીટેટનો મલમ ઈત્યાદિ લગાડીને સારાં કરવાં. ક્ષત સારૂં થયાપછી મણિચ્છદ મણિઉપર ઘટ્ટ ચોંટેલું હેાય તો તેને કાપી નાંખવું.

ક્ષતને નૈટ્રિક આસિડથી બાળ્યાપછી જે મૃતમાંસ તેના ઉપર હેાયછે, તે પડીજાય એટલે ક્ષતઉપર અંકુર આવવા માંડેછે. ત્યારે તેના ઉપર મલમની આગળી લગાડવી. પરંતુ ઘણું કરીને જ્યારે ક્ષત વિકૃત અવસ્થામાં હેાયછે, ત્યારે તેને ટ્યાનિનલોશન લગાડવું તેની કૃતિ.

આસિડં ટયાનિકં............. ગ્રેન ૩૦
સ્પીરીટસ રેકટી ફીકટસ (મદ્ય). ટીપાં ૫૦
પાણી....................... ઔંસ ૪ મિશ્ર કરવું

અથવા મોરથુથાનો દ્રવ (૩ ગ્રેન મોરથુથુને ૧ ઔંસ પાણી મિશ્ર કરવું) અગર સફેતે તુતીઆનો દ્રવ (૪ ગ્રેન સફેત તુતીયા ૧ ઔંસ પાણી) લગાડવો, અને ક્ષતઉપર નૈટ્રેટ આફ સિલ્વર અથવા મોરથુથુ વારંવાર લગાડતા જવું. જો ક્ષત તળેથી કઠણ હોય તો બ્લાક વૉશ અગર યેલો વૉશ (પીળો દ્રવ) તેની ઉપર લગાડવો. એવી રીતે લગાડવાથી ઘણો ફાયદો છે.

યેલો વૉશની કૃતિ.

કરોજીવસબ્લિમેટ. ૬-૧૨
લૈકર કયાલસિસ ઔંસ... ૬ મિશ્ર કરવું.

કાઠિન્ય ક્ષતનું કઠણ તળીયું માંસનાશક દવાથી બાળવું નહિં. કારણકે બાળવું એ માંસનાશકની શક્તિથી ઉલટું છે. એટલા સારૂં એવાં ક્ષતને બ્લાક વૉશ ઘણોજ સારોછે, કારણકે તેથી ક્ષતના વિષયુક્ત વિયોજીત રસનું પૃથક્કરણ થાયછે. મી૦ રીકાર્ડ કયાલોમેલનો મલમ લગાડવાની ઘણી ભલામણ કરેછે. (કયાલોમેલ ૧૨૦ ગ્રેન અને ૧ ઔંસ મલમ.)

પ્રસરનારા ક્ષત ફરતી ઘણી ક્ષુબ્ધતા હોય તો નૈટ્રિક આસિડ સહન ન થાય, તેથી અફીણનો દ્રવ ગ્રેન૩૦ અને પાણી ૮ ઔંસ) લગાડવો. તેમાં દુર્ગંધી નાશક અને કોથ પ્રતિબંધક દવા જેવી કે, લીકર સોડી કલોરેટી (૧ ઔંસ લીકર સોડી કલોરેટી) અને (ઔંસ અફીણનો દ્રવ) એ મિશ્ર કરીને લગાડવું. અથવા તે ભાગને ઉત્તેજક કરવાની જરૂર જણાય તો લીકર સોડી કલોરટીના બદલે નૈટ્રિક આસિડ (નૈટ્રિક આસિડ ૩૦ મીનીમ અને ૮ ઔંસ અફીણનો દ્રવ ભેળો કરી)

લગાડવો. સ્થાનિક ક્ષોભનું શમન અફીણના દ્રવથી થયાપછી ઘણું કરીને આ ક્ષતને નૈટ્રિક આસિડ લગાડવું પડેછે. ઘણે પ્રસંગે સ્થાનિક દાહજન્ય ક્રિયા તીવ્ર નૈટ્રિક આસિડથી પ્રથમતઃ સારીરીતે શમન થાયછે. ત્યારે અફીણનો દ્રવ અથવા ઘઊંની કણકની પોલટીસ લગાડવી. જો આ દરદ પુનઃ પ્રસરવા લાગે તો તેના ઉપર પુનરપી માંસનાશક દવા લગાડવી.

માંસનાશક ક્ષતમાં મણિચ્છદ દાહયુક્ત થઈને ઘણુંજ સુજી આવેછે, તેમજ તે પાછું તણાતું નથી તથા તેનો રંગ ઘેરો લાલ અથવા જાંબુડા જેવો થઈને તેમાં માંસનાશક ક્રિયા થવાનો સંભવ રહેછે. ત્યારે મણિ અને મણિચ્છદની વચ્ચે ડિરેક્ટર એટલે માર્ગદર્શક શલાકા નાંખીને સુજેલા મણિચ્છદનું છેદન કરવું.

મણિચ્છદનુ છેદન કર્યાથી તાટપણું કમી થઈને માંસનાશક ક્રિયાનો પ્રસાર બંધ થાયછે. મણિચ્છદ ચીર્યાપછી તેની નીચે ક્ષત હોય તો તેના ઉપર નૈટ્રિક આસિડ લગાડવું. પરંતુ જો પ્રથમથીજ સર્વે ભાગ સડી ગયો હોય તો તેના ઉપર મૃદુકર અને કોથ પ્રતિબંધક લબ્ધા (પોલટીસ) લગાડવી. જેવી કે ગાજર બાફીને કરેલી પોલટીસ, અથવા ખમીર અને કણકની તથા અફીણના દ્રવમાં કકણક પલાળીને કરેલી તેમજ વસ્ત્રગાળ કરેલો લાકડાનો કોયલો બાંધેલી કણકમાં, અથવા અલસીના લોટમાં મિશ્ર કરીને કરેલી લબ્ધા લગાડવી. મૃતમાંસ જો છૂટું પડેલુ હોય તો તે ચીપીયાથી કાઢી નાંખવું. શિશ્ન સડવીવખત રક્તસ્રાવ થાયછે. તે માફક હોય તો ઘણો ઉપયોગી છે. કારણ કે તેથી ઘણું કરીને વિકૃત ક્રિયા બંધ થાયછે, પરંતુ રક્તસ્રાવ ઘણોજ થવા લાગે તો દરદીને ક્લોરોફૉર્મ સુંઘાડીને તે જગાએ લોઢાના વાળાને લાલ તપ્ત કરીને ડામ દેવો. એમ કર્યાથી રક્તસ્રાવ અને સડવું બંધ થાયછે. ક્ષતઉપર અવિકૃત અંકુર

આવવા લાગે, તો તેના ઉપર મલમની પટ્ટી લગાડવી. રક્તસ્રાવ બંધ કરવા સારૂ ડાંભવું ભયંકર લાગે તો તેકરતાં સૌમ્ય ઉપચારોની યોજના કરવી. તે એવી કે તે ભાગ ઉપર ટરપેનટાઇન તેલ અથવા અર્જેંટિ નૈટ્રસ અથવા ટિંકચુરીશે રાયપરક્લોરાયડી લગાડીને રક્તસ્રાવ બંધ કરવો.

ઔષધી દ્રવ લગાડવાનો હોય ત્યારે તેમાં લીંટ સારીપેઠ બોળીને મણિ અને મણિચ્છદની વચ્ચે નિત્ય લગાડી રાખવું. અને સ્ત્રીની યોનીના પાર્શ્વ ભાગમાં લગાડવું એટલે વિકૃત અને સદાહયુક્ત ભાગ એક બીજાસાથે ચોટીને વધારે દાહ થતો નથી.

સાર્વદેહિક ચિકિત્સા.

આ ચિકિત્સા કરવાનો હેતુ એટલોજછે કે ક્ષતના વિષનો પ્રવેશ શરીરમાં ન થવા દેવાનો અને સ્થાનિક રોગ સારો કરવાનો છે. આ રોગનુ વિષ શરીરમાં ક્યારે શોષણ થાયછે તે કહેવું અશક્યછે. રિકાર્ડ નામક વૈદ માનેછે કે પાંચ દિવસ પહેલાં વિષશોષણ થતું નથી; પરંતુ આ રોગના વિષનું શોષણ ઘણું કરીને શરીરમાં પ્રથમથીજ થોડું થોડું થતું હસે. એટલા સારૂં મૂળથીજ સાર્વદેહિક ચિકિત્સા ચાલુ રાખવી ઠીકછે.

પારદ એ માત્રા આ રોગઉપર રામબાણછે. એવું વૈદલોકો સમજતા આવ્યાછે; પરંતુ યુરોપમાં હાલમાં ઉપદંશના કેટલાક પ્રકાર પારદ શિવાય સારા થાયછે. એવું માનીને પારદ આપતા નહોતા; પરંતુ હાલમાં કેટલાક પ્રકારમાં પુનઃ નિયમસર પારદ આપ્યાથી સારો ગુણ થાયછે. એવું માનીને તેવાજ પ્રકારમાં આપવા લાગ્યાછે.

પારદરહિત ચિકિત્સાના પરિણામ—પારદથી રોગીની પ્રકૃતિને અપકાર થાયછે. ૨ પારદ શિવાય ઉપદંશ સારો થાયછે. માટે તેની અવશ્યકતા આ રોગમાં નથી. ૩ પારદ

દીધાથી જેટલા માણસોને દ્વિતીય ઉપદંશ થાયછે, તેટલાઓને પારદ ન દીધાથી થતો નથી. ૪ સાર્વદેહિક ઉપદંશના દુ:ખકારક અપાય પારદ દીધાથી તે પારદ અને ઉપદંશજન્ય વિષનો સંયેાગ શરીરમાં થાયછે. તે અપાય પારદ ન આપ્યેા હેાય તો થતાં નથી. આ પ્રમાણે પ્રયેાગપરથી અને અનુભવપરથી જેમ પારદ ન આપનારા વૈદ માનેછે, તેમ તેવો નિશ્ચય નથી. જે કે મૃદુક્ષત પારદ આપ્યાવિના સારૂં થાયછે. એ નિશ્ચયાત્મકછે. તોપણ કાઠિન્યક્ષત સારૂં કરવાને, પારદ અવશ્ય આપવોજ જોઇએ. કારણકે જો કદાચિત્ પારદ આપ્યા વગર તેઓ સારાં થાય તો તે ફરીથી જલદી ઉભળી આવેછે. ક્ષત સારાં કરવાં અને આ રેાગના વિષનો પ્રવેશ શરીરમાં ન થવા દેવો, અને કદાચિત્ થાયતો તેનો પ્રતિકાર કરવો, એ બેઉના ભિન્ન પ્રકારછે પારદ રહિત ચિકિત્સા અને પારદ સહીત ચિકિત્સા આ બેઉ પ્રકારની સાપેક્ષ કીમત કયા પ્રકાર પછી સાર્વદેહિક ઉપદંશ ઘણા માણસોને થાયછે, અને કયા પ્રકાર પછી ઘણા ખરાઓને થતા નથી તેમજ કયા પ્રકાર પછી ઉપદંશના ઘાતક પ્રકાર થાયછે, અને કયા પ્રકાર પછા સૌમ્ય પ્રકાર થાયછે, એ બધાં ઉપર આધાર રાખેછે. ફક્ત ક્ષત સારૂ થવાના ઉપર આધાર નથી. પારદ અપનારા વૈદાના અનુભવ ઉપરથી એવું સિદ્ધ થયેલુંછે કે પારદ ખવરાવ્યાથી સાર્વદેહિક ઉપદંશ થોડાંજ માણસોને થાયછે. પારદ ન ખવરાવ્યાથી સાર્વદેહિક ઉપદંશ આ પ્રમાણમાં ઘણાં માણસોને થાયછે, અને કદાચિત્ પારદ આપ્યાથી સાર્વદેહિક ઉપદંશ કેટલાકોને થાયછે, તો તેનો સૌમ્ય પ્રકાર હેાયછે; પરંતુ પારદ ન ખવરાવ્યાથી સાર્વદેહિક ઉપદંશના ઘાતક પ્રકાર થાયછે. આ બાબતની ખાતરી નીચે લખેલાં કેાષ્ટકો ઉપરથી થશે. આ કેાષ્ટકો એક ઇંગ્રેજી ગ્રંથ ઉપરથી લીધેલાં છે.

પ્રથમ કોષ્ટક પ્રાથમિક ઉપદંશીક ક્ષતો સારાં થવાંવિષે.
પ્રથમ પારદ સિવાય ૧૯૪૦ માણસો સારાં થયાં, તેમાં જેઓને બદ હતી તેઓ ૪૫ દહાડે અને જેઓને બદ નહોતી તેઓ ૨૧ દહાડે સારાં થયાં.

બીજું પારદ આપ્યાથી ૨૮૨૭ માણસો સારાં થયાં. તેમાં જેઓને બદહતી તેઓ ૫૦ દહાડે, અને જેઓને બદ નહોતી તેઓ ૩૩ દહાડે સારાં થયાં. આ ઉપલા પ્રમાણ ઉપરથી પારદ ન ખવરાવનારા વૈદોના મતને મજબૂતી આવેછે ખરી, પરંતુ પારદ નહિં ખવરાવતાં સારાં થયેલાંઓને દ્વિતીય ઉપદંશ ઉદ્ભવવાનો સંભવ ઘણોજ હોયછે. તે બીજા કોષ્ટક ઉપર લક્ષ આપ્યાથી સ્પષ્ટ ધ્યાનમાં આવશે.

બીજું કોષ્ટક પારદના ઓસડો આપ્યાથી દ્વિતીય ઉપદંશ થવાનો સંભવ કેટલો કમી થાયછે તે બાબદ.

પારદ આપ્યા સિવાય ૧૯૪૦ માણસો સારાં થયાં, તે પૈકી ૯૬ ને દ્વિતીય ઉપદંશ થયો. આ ઉપરથી એવું સિદ્ધ થાયછે કે વીશ માણસમાં એકને દ્વિતીય ઉપદંશ થયો.

પારદ ખવરાવીને ૨૮૨૭ માણસો સારાં થયાં. તે પૈકી ૫૧ ને દ્વિતીય ઉપદંશ થયો. આ ઉપરથી એવું સિદ્ધ થાયછે કે ૫૫ માં એકને દ્વિતીય ઉપદંશ થયો. એથી પારદ ખવરાવનારા વૈદોના મતને મજબૂતી આવેછે.

પારદ ન આપનારા વૈદોને પારદ નહિં ખવરાવતાં સાર્વદેહિક ઉપદંશ ઘણાઓને થાયછે, એવું સિદ્ધ કરી દેખાડવું હોય તોપણ તેઓ એમ કહેછે કે દ્વિતીય ઉપદંશ પારદ ન ખવરાવતાં ઘણાઓને થાય, પરંતુ તે પારદ ખવરાવ્યા પછી જેટલો તીવ્ર હોયછે, તેટલોજ તીવ્ર પારદ રહીત ચિકિત્સા પછી રહેતો નથી. વળી તેઓ એવું કહેછે કે ઉપદંશનું ને પારદનું એક વિષયુક્ત મિશ્રણ શરીરમાં થાયછે, તેથી કરી ઘણાંજ ઘાતક

સાર્વદેહિક ઉપદંશના લક્ષણો ઉત્પન્ન થાયછે. આ મત ઘણે ઠેકાણે અનુભવપરથી કેવળ નિરાધાર ઠરેછે, કારણકે આ સંયોગના આસ્તિત્વનો સાક્ષાત્કાર પુરાવો કાંઈજ નથી. એટલુંજ માત્ર ખરૂં છે કે પારદ અનિયમીતપણે અને દુસ્થિત ભાવનીય માણસોને આપ્યાથી કોઈ કોઈ વખત ઘણાં તીવ્ર લક્ષણો સહીત સાર્વદેહિક ઉપદંશ થાયછે. પરંતુ તે સાર્વદેહિક ઉપદંશ જે માણસની પ્રકૃતિને પારદ સોસતો નથી, તેવાને પારદ આપ્યાથી તેમની પ્રકૃતિને દુસ્થિત ભાવના પ્રાપ્ત થઈને થાયછે.

પારદ ઉપદંશ ઉપર ચોકસ દવાછે કે નહિં એ સિદ્ધ કરવું અઘરૂંછે ખરૂં, પરંતુ ઉપદંશના કેટલાક પ્રકાર ઉપર તે વિશિષ્ટ ગુણકારીછે એમાં શક નથી; પણ તેના વિશિષ્ટ ગુણ ઉપર શરીરની સ્થિતિથી, રોગીની પ્રકૃતિથી અને પારદ ખવરાવ્યાની રીતથી તેનું કાર્ય બનેછે આ સર્વ અવસ્થાઓ પારદની ક્રિયાને કોઈ કોઈ વખત પ્રતિકાર કરેછે. કેટલેક પ્રસંગે પારદ સિવાય ક્ષતો સારાં થતાં નથી. છોકરાઓને પ્રાપ્ત થએલો ઉપદંશ પારદ ખવરાવ્યાથી જલદી સારો થઈને પુનરપી તે ઉપદંશનો ઉદ્ભવ તેમના શરીરમાં થતો નથી. તેમજ નીરોગી માણસને યોગ્યરીતે પારદ ખવરાવ્યાથી તે દ્વિતીય ઉપદંશને અવશ્ય પ્રતિબંધક થાયછે. આ સરવે ગુણે કરીને પારદ ઉપદંશમાં વિશિષ્ટ ગુણકારી દેખાયછે. શરીરમાં ઉપદંશીક વિષનો સંચાર ન થવાને અને સંચાર થયો હોય તો તે સમૂળથી કાઢી નાંખવાને પારદની દવા નિષ્ફળ જાય તો એમ સમજવું કે રોગીની પ્રકૃતિ બગડેલી સ્થિતિમાં હોવાથી અને પારદની દવા આપવામાં દુર્લક્ષ થયાથી થાયછે.

પારદની માત્રા આપતી વખત પ્રકૃતિ, ક્ષતની સ્થિતિ, અને પારદ આપવાની રીતિએ ધ્યાનમાં રાખવાની જરૂરછે. દરદીની પ્રકૃતિ સારી અને કોઈ પણ ખરાબ આદતથી બગડેલી

ન જોઇએ જેઓની પ્રકૃતિ સદા ખરાબ ચાલથી બગડેલી હોયછે, તેઓને પારદ આપ્યાથી શરીર ઉપર સડનારા ક્ષતો અને દ્વિતીય ઉપદંશના દુઃસાધ્ય પ્રકાર થઈ આવેછે. તેમજ દાહયુક્ત અને ક્ષુબ્ધ ક્ષતોમાં પૂર્વાવસ્થામાં પારદ આપ્યાથી બહુધા તે-ક્ષત સડવા લાગેછે. એટલુંજ નહિં પણ રોગીની પ્રકૃતિ અશક્ત અને બગડેલી હોય તો ક્ષત વધારેજ સડેછે. એટલા સારૂં નીચે. લખેલી અવસ્થામાં પારદ આપવો નહિં, પ્રસરનારો અથવા સડનારો ઉપદંશ જેઓને થાયછે તેઓને. ૨ ક્ષત સદાહ અને ક્ષુબ્દ હોય ત્યારે. ૩ પ્રથમ અઠવાડીયામાં ક્ષત સારૂં થાય તો. ૪ બદ પાકેલી હોય અથવા પાકતી હોય ત્યારે. ૫ દરદીને તાવ આવતો હોય ત્યારે. ૬ દરદીને ઘણી વખત ઉપદંશ થયો હોય અને તેણે ઘણીવાર પારદની માત્રાઓ ખાધી હોય ત્યારે. ૭ દરદીનું મોં સહેલાઈથી આવતું હોય ત્યારે. ૮ પારદની માત્રા આપ્યાથી ગળાની મૃદુત્વચાનો દાહ સહેજમાં થાય તો, તે ક્ષિણ થવા લાગે અને તેને ઘર્મ ઘણો આવે તો અથવા તેને પારદજન્ય ક્ષુબ્ધાવસ્થા (મરક્યુરીયલ ઇરીટેબીલીટી) પ્રાપ્ત થાય તો. ૯ કેટલાકોને પ્રકૃતિ વૈલક્ષણ્યથી પારદ માફક આવતો નથી તેઓને ૧૦ રૂગ્ણ અને અશક્ત પ્રકૃતિના તથા દુસ્થિત ભાવના. પ્રાપ્ત થયેલાને, ૧૧ પિંડરોગ વાતરક્ત ઈત્યાદિ થયેલા માણસોને, ૧૨ જેઓને કાંઈ સ્થાનિક ઇંદ્રિયરોગ જેમકે મુત્ર પિંડરોગ કફક્ષય પ્લીહાવૃદ્ધી ઈત્યાદિ હોય તો, ૧૩ મૃદુક્ષત હોય તો, ૧૪ વરસાદમાં અને ટાઢી હવામાં જેઓને ફરવું પડેછે, તેઓને, ઈત્યાદિ ઉપર કહેલી અવસ્થા સિવાય સારી પ્રકૃતિના માણસોને કાઠિન્ય ક્ષત થયું હોય તો પારદ આપવો. પણ ક્ષત સારૂં કરવાને પારદની અવશ્ય જરૂરછે એવું નથી; પરંતુ તે આપ્યાથી ક્ષત ત્વરિત સારૂં થઈને દ્વિતીય ઉપદંશ થવાનો સંભવ ઘણો કમી થાયછે. જે ક્ષતમાં પારદ આપવાની અવશ્યકતાછે,

તેવા ક્ષતમાં તેની ક્ષુબ્ધતા સ્થાનિક દાહ તેમજ તાવ વગેરે અવ-સ્થાઓ બીજી દવા આપી તે વિકારો દૂર કર્યા પછી પારદ આપવો.

પારદ આપવાની રીત ૧ પેટમાં, ૨ શરીરને મર્દન કરીને, અને ૩ બાષ્પરૂપે, એવા ત્રણ પ્રકારે પારદની યોજના કરવામાં આવેછે. પ્રાથમિક ઉપદંશમાં પારદની માત્રા પેટમાં આપવાની હોય, અને દરદીના શરીરઉપર તેનું નિયમિત કાર્ય કરાવવું હોય, તો બ્લુપીલ દિવસમાં પાંચ ગ્રેનના પ્રમાણથી બે વખત આપવી. અથવા પ્લમર્સપીલ પાંચ ગ્રેન દિવસમાં બે વખત આપવી. પ્રકૃતિ ક્ષુબ્ધ હોય તો પ્લમર્સપીલ ઘણી ઉપયોગી પડેછે. કેટલેક પ્રસંગે આંતરડાં ક્ષુબ્ધ હોયછે, ત્યારે પારદ આપ્યાથી જુલાબ થાયછે, તો એવે પ્રસંગે પારાનું મર્દન કરવું. તે એવી રીતે કે બ્લુઆંઇટમેન્ટ એટલે પારદનો મલમ ૧ ડ્રામ લઇને ઉરૂની અંદરની બાજુએ અગર કાખમાં વીશ પચીશ પળ સૂધી સવાર અને સાંઝ ચર્મની કોથળીથી ઘસવો. ૩ પારદની બાફ ઘણું કરીને દ્વિતીય ઉપદંશમાં અપાયછે, માટે તે આપવાની રીત તે પ્રકરણમાં કહેલી છે. પારદનો ક્રમ કેટલા દિવસ ચલાવવો તે ક્ષતના કાર્યઉપર આધાર રાખેછે. પારદ ક્ષતઉપર ભીંગડું આવે ત્યાંસૂધી આપવો નહિ. પરંતુ ક્ષતની રોગી અને સાંકુર સ્થિતિમાં આવીને તેનો વિશિષ્ટ ગુણ નષ્ટ થાય ત્યાંસૂધી આપવો. જરા મોં આવ્યા સિવાય તેનું કાર્ય ઉપદંશ ઉપર ક્વચિત્ થાયછે. પેઢાં સુજીને દુઃખેછે, તથા લાલ થાયછે. મુખમાંથી સ્રાવ વધારે થાય, મોંમાં તામ્ર રૂચીકર ભાસ થાય એને મોઢું આવ્યું એમ કહેછે. ઘણુંજ મોઢું આવે એટલી પારદની માત્રા ઘણાદિવસ આપવી નહિં. પારદના અ-પકારક પરિણામ પારદ ઘણો અને અતિત્વરાએ આપ્યાથી થાયછે. પારદ બંધ કરવાનું ધોરણ ક્ષતનું કાઠિન્ય જતું રહીને તે સાંકુર થવાના ઉપર રાખવું. માત્ર પેઢાં દુખવા લાગ્યાઉપર

રાખવું નહિં. કારણકે ક્ષતનું કાઠિન્ય કમી થયા પહેલાંજે કોઈ કોઈ વખત પેઢાં દુખવા આવેછે.

પારદ લેતી વખત ધ્યાનમાં રાખવાના નિયમો—પારદ આપ્યાં પહેલાં રેચક દવા આપવી. પારદ લેતી વખત દરદીએ વ્યાયામ કરવો નહિં. અને સ્વસ્થ રહેવું. ગરમ વસ્ત્રો પરીધાન કરવાં શીત અને આર્દ્ર હવામાં, વરસાદમાં, તેમજ ભીનાશવાળી જગોમાં ફરવું નહિં. આહાર નિયમીત અને અનુત્તેજક હોવો જોઈએ. મદ્ય, આમ્લ અને તેલકટ પદાર્થ, મરચ અને માંસ ઈત્યાદિ વર્જીત કરવાં. પારદથી પેટમાં મરડો થઈને રેચ થવા લાગે તો પારદની દવાસાથે થોડું અફીણ મેળવવું. ક્ષતનું કાઠિન્ય નષ્ટ થાય ત્યાંસૂધી પારદ આપ્યા પછી એકાએક બંધ કરવો નહિં. પરંતુ આઠદશ દિવસ સૂધી તેનું પ્રમાણ હળવે હળવે કમી કરીને બંધ કરવો. પ્રથમથીજ ત્રણ અગર ચાર અઠવાડીઆસૂધી પારદ આપવો. એવી રીતે સંભાળથી પારદ આપ્યાથી પારદથી થનારા મુખક્ષત, જડબાનું વ્રણભવન અને બીજા ત્વગ્ રોગ થતા નથી.

ક્ષતની જુદા જુદા પ્રકારની ચિકિત્સા. ૧ સાધારણ અથવા મૃદુક્ષત, મૃદુક્ષતને તીવ્ર નૈટ્રિક આસિડથી બાળીને મૃતમાંસ નીકળે ત્યાંસૂધી બે ત્રણ દિવસ તેના ઉપર પાણીનાં પોતાં લગાડવાં. પછી બ્લાક વૉશ અથવા મોરથુથાનો દ્રવ અથવા ટૃચાનિક આસિડનો દ્રવ લગાડવો. ક્ષત નિર્બળ હોય અને તેનાઉપર જાડા અંકુર આવેલા હોય તો તેનાઉપર કોઈ કોઈ વખત નૈટ્રેટ આફ્ સિલવર લગાડવું. આ ક્ષત પારદ સિવાય તરત સારૂં થાયછે, પરંતુ જો આ ક્ષતનું તળીયું કઠણ થવા લાગેતો થોડી પારદની દવા આપવી.

૨ કાઠિન્યક્ષત—આ ક્ષતનો પૃષ્ઠભાગ પૂર્વાવસ્થામાં નૈટ્રિક આસિડથી બાળવો પરંતુ તેનું તળીઉં બાળવાનો પ્રયત્ન કરવો

નહિં કારણ તળીઆનું કાઠિન્ય માસનાશક દવાથી બળતું નથી. આ ક્ષત ઉપર બ્લાકવૉશ લગાડવું આગર ક્યાલોમેલ ભભરાવવું; આ ક્ષતમાં પારદ વિશેષે કરીને ઉપયોગીછે તેથી તે ક્ષતનું કાઠિન્ય નષ્ટ થાય ત્યાંસુધી પૂર્ણરીતે આપવો એમ ન કર્યું હોય તો દરદીને ઘણું કરીને અવશ્ય દ્વિતીય ઉપદંશના લક્ષણો થાયછે.

૩ પ્રસરનારૂં ક્ષત—પ્રસરનારા ક્ષત ઉપર નૈટ્રિક આસિડ લગાડ્યા પછી મૃદુકર પોલ્ટીસ, અથવા અફીણનો દ્રવ લગાડવો. આ ક્ષતમાં પારદ આપવો નહિં, કારણકે આ જાતના ક્ષતમાં પારદ આપ્યાથીજ ઉપદંશની ચિકિત્સામાં પારદને અપયશ મળેલોછે. દરદીને સ્વસ્થ રાખવો, અલ્પ આહાર આપવો. જ્વરનું શમન થવા સારૂં અથવા કોષ્ટ સુધી થવા સલાઈન મિક્શ્ચર આપવું તેની કૃતિ નીચે મુજબ.

મગનિશિઆસલ્ફસ...........	ડ્રામ	૧.
પોટાસીનૈટ્રાસ	ગ્રેન	૧૦.
લીકર અમોનિઆ અસિટેટીસ	મીનીમ	૪૦.
મીશ્ચુરી ક્યામ્ફોર.	ઔંસ	૧.
સ્પીરીટસઇથરીસ નૈટ્રોસાય. ...	ડ્રામ	½.

મિશ્ર કરીને દીવસમાં ત્રણ વખત આપવું.

જે માણસો નિર્બળ અને દુસ્થિત ભાવનિય હોયછે, તેઓને પૌષ્ટિક અને ઉત્તેજક દવાઓ આપવી, જેવીકે બાર્ક અને અમોનિયા (૧½ ઔંસ ડિકાક્ટંસિંકોના અને ૪ ગ્રેન અમોનિઇ કાર્બોનાસ મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાં) કવાઈનાઈન અને લોહ (૨ ગ્રેન કવાયની સલ્ફસ અને ૧૦ ટીપાં ટીંકચ્યુરી ફેરાય પરકલોરાયડી, ૧ ઔંસ પાણી એવું દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું.) પૌષ્ટિક અને ઉત્તેજક આહાર આપવો, જેમકે દૂધ ઘઊંના પદાર્થ માંસરસ, કુક્કુટમાંસરસ, ઇંડાં, વાઇન, ઇત્યાદિ. દરદી ક્ષુબ્ધ હોય તો વેદના શમન કરવા સારૂ

તથા નિદ્રા આવવાસારૂ વેદના શામક દવા આપવી. જેવીકે માર્ફિયા હૈડ્રોક્લોરસ $\frac{1}{4}$ થી તે $\frac{1}{2}$ ગ્રેન (ગોળી અગર–દ્રવરૂપે) સુતીવખત આપવું. અગર અફીણ એક બે અથવા ત્રણ ગ્રેન સુતીવખત આપવું. અથવા ટીંકચુંરી ઓપાય ૨૦ અથવા ૩૦ મિનિમ એક ઔંસ પાણીમાં મિશ્ર કરીને સુતીવખત આપવું. ફેરાયએટ અમોનિઈ સાયટ્રસ, (૫ ગ્રેન) અથવા ફેરમ ટાર્ટરેટં, (૧૦ ગ્રેન) સાર્સાપરિલ્લાના કષાય સાથે ત્રણ વખત દિવસમાં આપવાં. સફેત જલમટથી આચ્છાદિત પ્રસરનારા ક્ષતમાં, પારદ ઉપયોગીછે, એવું વાલેસ નામે સાહેબના અનુભવમાં આવેલું છે. પારદ માત્ર થોડો અને સંભાળીને આપવો જોઇએ.

સડનારૂં ક્ષત––આ ક્ષતમાં રોગીની પ્રકૃતિ ઘણીજ બગડેલી હોયછે, તેથી લંઘનકારક ઉપાય જેવા કે રેચક ઇત્યાદિ ક્વચિત્ કામ લાગેછે. મણિચ્છદ ઘણું સુણીને સડેલા જેવું લાગે તો તેને ચીરીને તાટપણું કમી કરવા સડનારી ત્વચાઉપર ઉથળ છેદ કરવો. તાવનું શમન કરવા સ્વેદક અને મુત્રલ દવા આપવી જેવીકે.

લીકર અમોનિઈ આસિટેટિસ મિનિમ. ૪૦.
સ્પીરિટસઇથરીસ નેત્રોસાઈ ......દ્રામ $\frac{1}{2}$.
પોટાસિ નેટ્રાસ ....ગ્રેન ૧૦.
મીશ્ચુરી ક્યાંફોર ....ઔંસ ૧$\frac{1}{2}$.
મિશ્ર કરીને દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું.

દરદી અશક્ત હોય તો પ્રથમથીજ ઉત્તેજક દવાઓ આપવી. જેમકે બાર્ક અને અમોનીઆ, અથવા અમોનીઆ અને ઇથર ($\frac{1}{2}$ દ્રામ સ્પીરિટસ અમોનીઆ આરોમ્યાટીક્સ, $\frac{1}{2}$ દ્રામ ઇથર $\frac{1}{2}$ સ્પીરિટસ ઇથરીસ નેટ્રોસાઈ અને ૧$\frac{1}{2}$ ઔંસ પાણી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું.) પૌષ્ટીક આહાર અને વાઇન આપવાં. છેવટ દરદીનું કૌવત રહેવાસારૂ ક્વીયનાઇન અને લોહ

આપવી. એક અથવા બે ગ્રેન અફીણ સુતીવખત આપીને શરીરની ક્ષુબ્ધતા શાંત કરવી. તીવ્ર નૈટ્રીક આસીડ સડનારા ભાગઉપર ઘણું લગાડીને પછી તેના ઉપરનું મૃતમાંસ નીકળે ત્યાંસૂધી કોયલાની અથવા ખમીરની પોલટિસ લગાડવી. મૃતમાંસ નીકળ્યાપછી ક્ષતનું માંસ સ્વચ્છ થાયછે, અને તેના ઉપર અંકુર આવીને તે જલદી ભરાઈ આવેછે. મૃતમાંસ પડી ગયાપછી સાદા મલમની અથવા રેડ પ્રેસિપીટેટના મલમની આગળી લગાડવી. સડનારા ક્ષતને બાલ્સામ્ આફ પેરૂ અથવા નૈટ્રિક આસિડ લોશન (૩૦ મીનીમ નૈટ્રિક આસિડ ૮ ઔંસ અર્કોદક) લગાડવું. એટલે જલમટો છૂટી પડેછે. ઘણું કરીને એવું બનેછે કે મણિચ્છદના ઉપલા ભાગમાં છિદ્ર પડીને મણિચ્છદના કાંઠા અને નીચેનો ભાગ મણિ નીચે લટકેછે. આ લટકતા ભાગને કાપી કાઢવો. રક્તસ્રાવ ઘણો થાયતો ટાઢા પાણીનાં પોતાં અગર બરફ લગાડવો.

સાર્વદેહિક ક્ષતનાં લક્ષણો ઘણું કરીને ક્ષત મુત્રમાર્ગ, આંગળાં, હોઠ, જીભ, અને બીજા ભાગોઉપર થયાપછી થાયછે. ત્યારપછી તેમાં સાર્વદેહિક ઉપદંશ વિશેષે કરીને થાયછે. તેથી ક્ષતનું કાઠિન્ય જાય ત્યાંસૂધી પારદ આપવો. પછી દરદીની તંદુરસ્તી સુધારવી. તેને ૨ ઔંસ ડિકાક્ટ્ સારજિકંપાઉંટા અને ૨૦ ટીપાં મંદ નૈટ્રોમ્યુરિ આટીક આસિડ અથવા વીશથી ત્રીશ ટીપાં મંદ નૈટ્રિકઆસિડ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાં. અથવા ૫ ગ્રેન પોટાસી આયોડાયડમ્ અને બે ઔંસ ડીકાક્ટમ સારજી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાં. રોગીએ દુર્વ્યસન તજવું. જ્યાંસૂધી પ્રકૃતિ સારી ચાલેછે, ત્યાંસૂધી ઉપદંશનું વિષ ઘણો કાળ ગયો હોય તોપણ શરીર ઉપર ફૂટી નીકળ્યા વિના શરીરમાં ગુપ્ત રહેછે. તેવિષ કેટલાંક વર્ષ ગયાપછી અને દરદીની પ્રકૃતિ અશક્ત થયાપછી દ્વિતીય ઉપદંશના રૂપે પ્રગટ થાયછે. મુત્રનલિકા માંહેલા ક્ષત સારૂ મુત્રનલિકામાં બ્લાકવૉશ અથવા ફટકડી અથવા સફેદ તુતીયાનો દ્રાવ (૪ ગ્રેન ફટકડી અને

૪ ગ્રેન સફેત તુતીયા ૧ ઔંસ પાણી) અગર મોરથુથાનો દ્રવની પીચકારીઓ મારવી અને પેટમાં પારદ આપવાને યોગ્ય જણાય તોતે આપવો.

પારદરહિત ચિકિત્સા.

કોષ્ટશુદ્ધિરેચક દવાઓથી કરવી; સ્વેદક અને મુત્રલ દવાઓથી તાવ શાંત કરવો, અને રોગીની પ્રકૃતિ સુધારવી. નૈર્બલ્ય દુર કરવાને પૌષ્ટિક દવાઓ આપવી, જેવી કે બાર્ક અને મંદનૈટ્રિક આસિડ, કાડલિવર આઇલ, કવાઇનાઇન અને લોહની દવાઓ ઈત્યાદિ. વેદના અને ક્ષુબ્ધતા શાંત કરવાને અફીણ આપવું. ઉપદંશિક વિષ શરીરમાંથી વિસર્જિત કરવાને પોટાસીઆયોડાયડમ્ અને સારસાપેરિલ્લા આપવાં. ક્ષતના બાહ્યોપચાર આગળ કહ્યા પ્રમાણે કરવા.

પારદથી થતા ખરાબ પરિણામ.

૧ આમરક્ત પડેછે, મરડો અને વિણ આવેછે.

ઉપચાર. થોડા દિવસ સુધી પારદ બંધ રાખવો. દરદીને છ દ્રામ એરંડીઆ તેલનો રેચ આપવો. છ ગ્રેન ડોવર્સ પાવડર અને ૧૦ ગ્રેન પલ્વીસક્રેટીઆ રોમ્યાટીકસ એવી રીતે દીવસમાં ત્રણ વખત આપવું. રક્ત આમ બંધ થયા પછી ૫ ગ્રેન બ્લ્યુ પીલ અને અર્ધો ગ્રેન અફીણ દીવસમાં બે વખત આપવાં. દરદીની પ્રકૃતિ થંડ અને ભીનાશ હવાથી સંભાળવી.

૨ ગળાનો દાહ.

જીંહાના તળીયાના બદામ જેવા પિંડ (ટાન્સિલસ) સવ્રણ થાયછે, જ્વર આવેછે, ગળાની મૃદુ ત્વચા આરક્ત અને કોઇ કોઈ વખત સવ્રણ થાયછે, અને ગળતી વખત ગળું દુખેછે. ચિકિત્સા કેટલાક દહાડા સુધી પારદ બંધ કરવો. ગળું

શેકવું. ફટકડીના કોગળા (૨ ડ્રામ ફટકડી અને ૨૦ ઔંસ પાણી) ઉપરા ઉપરી કરવા.

૩ મ્હોઢું આવવું.

પારદ ઘણો લીધાથી અને તે લેતી વખત થંડ અને આર્દ્ર હવામાં ગયાથી ચર્મની વિયોજનક્રિયા અકસ્માત બંધ પડેછે. તેથી કરીને અગર શરીર હર કોઈ કારણથી એકાએક કમજોર થયાથી મ્હોઢું આવેછે; કેટલાક માણસનું મ્હોઢું ઘણો થોડો પારદ લીધાથી આવેછે. જેઓને આલબ્યુમિન્યુરીઆ નામક, મુત્રપિંડ રોગ હોયછે, તેઓ વિશેષે કરીને મ્હોઢું આવવાને પાત્ર થાયછે.

લક્ષણો—જ્વર આવેછે. લાલોત્પાદક પિંડ, પેઢાં, ગાલ, જીભ, તાળુની મૃદુ, ત્વચા ઇત્યાદિનો દાહ થઇને તે સુણી જાયછે. લાલાશ્રાવ વધારે થઇને તેને ચમત્કારીક દુર્ગંધ આવેછે, પેઢાના પૃષ્ઠની અને ગાલની અંદરની ત્વચા ઠેકાણે ઠેકાણેથી નીકળી જાયછે.

ચિકિત્સા.

૨ ઔંસ બ્રાંડી અને ૧૦ ઔંસ પાણીના કોગળા કરવા. ૧ ઔંસ લિકર ક્યાલસિસ કલોરેટા અથવા લિકર સોડીકલોરેટા અને ૯ ઔંસ પાણીના કોગળા કરવા. ૨ ડ્રામ બોર્યાક્સ અને ૨૦ ઔંસ પાણીના કોગળા, અથવા ૨ ડ્રામ ટ્યાનિક આસિડ, ૧ ડ્રામ હેદ્રોક્લોરીક આસિડ અને ૨૦ ઔંસ પાણી ઇત્યાદિના કોગળા કરવા. રેચક, સ્વેદક અને મુત્રલ દવાઓ આપવી. જ્વર શાંત થયા પછી ૫ ગ્રેન પોટાસી આયોડાયડમ્ અને એક ઔંસ. ડિકાકટંસિંકોની દિવસમાં ત્રણવાર આપવાં. પારદ અને બીજા ધાતુરૂપ પદાર્થો ત્વચા સાથે મિશ્રિત થઇને દીર્ઘકાળ સુધી શરીરમાં રહેછે, તે પોટાસી આયોડાયડમ્ આપ્યાથી પીગળાઇને મુત્રપિંડદ્વારે ઉત્સર્જિત થાયછે.

આહાર પૌષ્ટિક આપવો. દરદીને ગરમ હવામાંથી રોગ્યાલયમાં લઇ જવો. હવાનો ફેરફાર કરાવવો.

પારદજન્ય ક્વથનિકા (એક્ઝીમા મરક્યુરીઅલી) વંક્ષણ, કાખ અને ઈતર અવયવોના વાંક ઉપર આરક્ત, અને દાહયુક્ત ચાઠાં પ્રથમ થાયછે. પછી શરીર ઊપર થાયછે, આ ચાઠાંઓ ઉપર સૂક્ષ્મ સૂક્ષ્મ જળપિટીકાઓ હોયછે; તે ફાટીને તેમાંથી પાતળો તીક્ષ્ણદ્રવ શ્રવેછે, અને તે ભાગ ચોળાએલા દેખાયછે, તેમજ તે ઘણાજ સ્પર્શાસહને વેદનાયુક્ત થાયછે. ઘણું કરીને આ સ્રાવ વિપુલ અને દુર્ગંધયુક્ત થાયછે, અને વિકૃત ભાગ સુણીને તેના ઉપર કાતરા પડેછે.

ચિકિત્સા.

ઉષ્ણોદક સ્નાન, ખસખસના ડોડવાના કષાયનો શેક, રેચક, સ્વેદક અને મુત્રલ તથા શાંતીકર દવાઓ પૂર્વાવસ્થામાં આપવી. પછી સિંકોના બાર્ક અથવા સાર્સાપેરીલાનો કષાય અને મંદનૈટ્રિક આસિડ આપવાં.

પારદજન્ય ક્ષુબ્ધાવસ્થા (ઈરિથિસ્મસ્ મર્ક્યુરિઅલી) આ રોગમાં રક્ત ઘણું નિઃસત્વ થાયછે, અને હ્દય તથા મેદુનું પોષણ થતું નથી.

લક્ષણો.

ઉદાસીનતા, હ્દય પ્રદેશ ઉપર શાંતતા રહેતી નથી, દમ ચડેછે, વારંવાર ઉસાસા અને હ્દતકંપ થાયછે; નિદ્રા નષ્ટ થાયછે, હમેશાં શ્વાસ ઘુટાયછે, અલ્પઆયાસથી મૂર્છા આવેછે.

ચિકિત્સા,

ઉત્તેજક અને પૌષ્ટિક દવાઓ આપવી, જેમ કે બાર્ક અને અમોનિયા; બાર્કનો કષાય અને મંદનટ્રિક આસિડ; પછી ૩ ગ્રેન પોટ્યાસી, આયોડાઇડમ્ પાણીમાં દિવસમાં ત્રણ વખત

આપવાં. હવાનો ફેરફાર કરવો એ ઘણું અગત્યનું છે. આહાર પૌષ્ટિક અને ઉત્તેજક આપવો.

ઉપદંશિક ક્ષત જેવા દંશિક રોગ.

મણિ ઉપરની અને મણિચ્છદની અંદરની મૃદુત્વચાનો દાહ જેને ઇંગ્રેજીમાં "બાલા નાઇટીસ" કહેછે. એમાં વિપુલ પૂયસ્રાવ થાયછે, ત્વચા ચોળાએલી દેખાયછે. આ રોગ સ્થાનિક ક્ષોભ અને પ્રમેહથી ઉદ્ભવેછે. એ રોગ લાંબા મણીચ્છદવાળા તથા મેલાં રહેનારાં માણસોને તે ભાગનાં ક્ષોભક વિયોજીત રસથી અથવા સ્રીની યોનીમાંહેલા વિકૃત વિયોજીત રસનો સ્પર્શ થયાથી થાયછે.

લક્ષણો.

મણિચ્છદ સુણેછે, લાલ તથા જળશોથયુક્ત થાયછે, અને જ્યાંસુધી દાહ હોયછે, ત્યાંસુધી મણિચ્છદ મણિઉપર ઘટ્ટ ચોંટેલું હોયછે, તે પછવાડે તણાતું નથી. મણિ ઉપરની ત્વચાનો દાહ થાયછે, ત્યારે ઘણીજ વેદના થાયછે, અને પિચ્છા મિશ્રિત પૂયસ્રાવ વિપુળ થાયછે. એ સ્રાવની દુર્ગંધ આવેછે. ઊથળ અને ઘૃષ્ટક્ષતો મણિચ્છદ ઉપર સંભોગ પછી સત્વર ઉદ્ભવેછે, અને જવર આવેછે.

ભેદક વિચાર.

ઘટ્ટ અને વિપુલ પિચ્છા મિશ્રિત પૂયસ્રાવ, ચમત્કારીક દુર્ગંધ, ઉથલ અને ઘૃષ્ટક્ષતો જે રતીસંગ પછી સત્વર ઉપસ્થિત થાયછે એ લક્ષણોથી આ રોગ ઉપદંશીક ક્ષતથી ભિન્નછે એમ સમજવું.

ચિકિત્સા.

રેચક દવાઓ આપવી. જીંસાયસલ્ફેટના દ્રવની પીચકારીઓ મણિચ્છદ નીચે મારવી, અને તે દ્રવનાં પોતાં ઉપર

લગાડવાં, જો દાહ ઘણોજ હોયતો કેવળ લાઈકર ક્યાલસીસ-નાં પોતાં ઉપર લગાડવાં, દાહ ઘણો ન હોયતો યલોવૉશના પોતાં લગાડવાં ઉષ્ણપાણીની પીચકારીઓ મણિચ્છદ નીચે મારવી. જો બે ત્રણ દિવસે એ રોગ સારો ન થાયતો ધૃષ્ટક્ષતોને નૈટ્રેટ ઑફ સિલ્વર લગાડવું.

૨ સૂક્ષ્મ ફોલ્લીઓનો સમુદાય મણિઉપર થાયછે. તે એક તરફથી સારી થતી જાયછે, અને બીજી તરફ નવીન ઉત્પન્ન થાયછે, એ વેદના રહિત હોવાથી દીર્ઘકાળસૂધી રહેછે, પરંતુ તેઓનાં ક્ષત થતાં નથી.

ચિકિત્સા.

બ્લાક વૉશ ફોલ્લીઓ ઉપર લગાડવો, અથવા કેવળ ચુનાના નિતરેલ પાણીનાં પોતાં લગાડવાં, મોરથુથાનો દ્રવ લગાડવો, ૭ અથવા ૨ ગ્રેન નૈટ્રેટ ઑફ સિલ્વર, ૧ ઔંસ અર્કોદકમાં મિશ્ર કરી તેનો દ્રવ લગાડવો. પેટમાં રેચક દવાઓ આપવી, પછી આલટરેટિવ્સ એટલે ચિરગુણકારી દવાઓ આપતા જવું.

(૩) મણિચ્છદ વિસર્પિણી (હર્પિસ પ્રિપ્યુટી આલિસ.)

આ ત્વગ્રોગમાં મણિચ્છદ ઉપર એક બે આરક્ત ચાઠાં ઉત્પન્ન થાયછે. તેના ઉપર પાંચ અથવા છ સૂક્ષ્મ જલપિટિકાઓ થાયછે. તેઓ પારદર્શક હોવાથી તેનો રંગ આરક્ત ચાઠાં જેવો દેખાયછે. આ ચાઠાંને ઘણીજ ચળ આવીને આગ થાયછે. ચોવીશ અથવા ત્રીશ કલાક પછી આ જલપિટિકાઓ મોટી અને દુગ્ધવત તેમજ અપારદર્શક થાયછે. અને ત્રીજે દિવસે તે એક બીજાસાથે મળી જઈને તેમાં પૂય થાયછે. જો આ ફોલ્લીઓ મણિચ્છદની અંદરની બાજુએ હોય તો આ જલપિટિકા ચોથે અગર પાંચમે દીવસે ફુટેછે, અને તેમનું એક ક્ષત થાયછે. આ ક્ષતના કાંઠા ઉપડી આવેલા હોયછે, અને પૃષ્ઠ સફેદ હોયછે. જોકે આ ક્ષતનો માંસનાશક

દવા જેવી કે કૉસ્ટિક લગાડીને ક્ષોભ કર્યો હોય તો તે ક્ષત જાડા તળીઆનું થાયછે. જો એને એની એજ સ્થિતિમાં રહેવા દીધું હોય તો તે એક પખવાડીઆમાં સારૂં થાયછે.

કારણ.

વિકૃત મુત્રથી મુત્ર માર્ગનો ક્ષોભ થાયછે. તેથી અથવા પાચક ઇંદ્રિઓની અવ્યવસ્થાથી આ ફોલ્લીઓ થાયછે.

ચિકિત્સા.

કોરૂં લીંટનું કપડું ઉપર લગાડવું, પછી સફેદ તુતીઆનો દ્રવ લગાડવો. પેટમાં રેચક દવાઓ આપવી. પછી ચિરગુણકારી દવાઓ આપવી. જેમ કે ૧ાા ઔંસ કરીઆતાનો ફાંટ અને ૩ ગ્રેન પોટ્યાસી આયોડાયડમ્ દિવસમાં ત્રણ વખત અથવા ૧½ ઔંસ કરીઆતાનો ફાંટ અને પંદર ટીપાં લીકર પોટાસી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાં.

૪ મણિચ્છદ શ્વેતાવદરણ (સોરાઈસિસ પ્રિપ્યુટાઈ) મણિચ્છદના કાંઠા ફરતી વેદનાકારક ક્ષુબ્ધ અને રક્તસ્રાવયુક્ત ચીરા પડેછે.

ચિકિત્સા.

આ ચીરા ઉપર અંગ્વેંટમ હૈદરાર્જિરાય નૈટ્રેટીસ (સીટ્રીન આઇંટમેંટ) નામક પારદનો મલમ ૧ ભાગ લઇને તેમાં ૮ ભાગ સાદો મલમ મિશ્ર કરીને લગાડવો. પેટમાં રેચક દવાઓ આપવી. ત્યાર પછી લીકર આર્સે નિકેલીસના ૪ અથવા ૫ ટીપાં એક ઔંસ પાણી નાંખી દિવસમાં ત્રણ વખત કેટલાક દિવસસુધી આપવાં.

એતદ્દેશીય વૈદ્યક ગ્રંથમાંથી ઉપદંશ ઉપર નીચે લખેલી દવાઓ ઉતારી લીધીછે.

બાહ્યોપચાર.

મોચ રસ અથવા સાવરનો ગુંદર, ચીકણી સુપારીની રાખ, બોરડીની છાલનું ચૂર્ણ, સફેત શંખજીરૂં આ દવાઓ એકત્ર કરીને તે ચૂર્ણ ઉપદંશ ઉપર લગાડવું. "ત્રીફળાના કષાયથી અથવા ભાંગરાનાં રસથી ક્ષતને ધોઈ નાંખવું." આ ઉપચાર વૃષ્ટ અને મૃદુક્ષત ઉપર સારાછે.

"કણેરનું મુળીઉં પાણીમાં વાટીને લેપ કરવો. તેથી કરીને શિશ્નની જગ્યોએ ઉપદંશ સંબંધી પીડા હોયછે. તે અસાધ્ય છતાં પણ જલદી સારૂં થાયછે. કણેરનું મૂળીઉં વિષકારક હોવાથી આ ઉપચાર ભય ભરેલો છે."

"ત્રીફળાં (૧ હરડાં, ૧ બેહેડાં, ૧ આમળાં,) લોઢાની કઢાઈમાં બાળીને તેની રાખ મધમાં મિશ્ર કરી લેપ કરવો, એટલે શિશ્નમાં ઉપદંશ સંબંધી જે ક્ષત થાયછે તેનું સદ્યરોપણ થાયછે, એટલે તે વ્રણ જલદી ભરાઈ આવેછે," ૧,*રસાંજન ૧ સિરિસ ૧ હિમજ આ ત્રણ દવાઓ સમભાગ લઈ મધમાં મિશ્રિત કરી શિશ્નમાં ઉપદંશ સંબંધી જે વ્રણાદિક ઉપદ્રવ થાયછે તેના ઉપર લેપ કરવો. ગોપીચંદન અને મોચરસ પાણીમાં વાટી ક્ષતઉપર લગાડવું.

ઉપદંશના ક્ષતનો મલમ.

રસકપુર, સફેદ કાથો, મુડદાર સિંગ, શંખજીરૂં, માથાં અને સોપારીનો કોયલો આ દવાઓ ઝીણી કરીને ઘીમાં મિશ્ર કરી લગાડવી.

બાવચી, રૂમામસ્તકી, ગુગળ, રાળ, મોરથુથુ, હિંગળો, પારો એ સમભાગ લઈ તેમાં ઘી તથા તલનું તેલ નવગણું નાંખીને કડવા લીંમડાના હાથાથી ખરલમાં ઘુંટી તે ઉપર એ મ-

---

* ૧ દારૂહલદરનો ઉકાળો અષ્ટમાંશ રાખીને તેમા બકરીનું દૂધ સમભાગ મિશ્ર કરીને ઉકાળી ચૂર્ણ કરવું. એને રસાંજન કહેછે.

લમ લગાડવો ઇંદ્રિમાં ક્ષત થાયછે તેને ત્રીફળાનાં કષાયની પીચકારી મારવી, અથવા પાંચ ગ્રેન ફૂલાવેલી ફટકડી ૧ ઔંસ પાણીમાં પીગળાવીને તેની પીચકારી મારવી. એ પાણીમાં કોઈ વખત જરા કાથો પણ મેળવવો. દહીંના પાણીમાં જરા મોરથુથુ (૨ ગ્રેન મોરથુથુ ૧ ઔંસ દહીંનું પાણી) પીગળાવીને તેની પીચકારી આપવી. આ દવાઓથી શાંતી ન થાય તો ઇંદ્રિજુલાબ આપવો તે સુરેખાર, રૂ ૦। ભાર ચીનકબાલા રૂ ૦। ભાર એલચીદાણા રૂ ૦। ભાર રેવંચી રૂ ૦। ભાર એનું ચૂર્ણ કરીને પાણી અને દૂધ સમભાગ લઈ પ્રાતઃકાળે છ માસા ચૂર્ણ લેવું એટલે મુત્ર સાફ થઈને રેાગ નીકળી જાયછે.

પેટમાં આપવાની દવાઓ.

પટેાળ (પડવળ) ૧ ભાગ કડવા લીંમડાની છાલ ૧ ભાગ ત્રીફળાં ૩ ભાગ, ગળો ૧ ભાગ, ખૈરસાલ ૧ ભાગ, કરીઆતું ૧ ભાગ ખીખળા, ૧ ભાગ એ સર્વેનો ઉકાળો કરી તેમાં ગુગળ નાંખી પેટમાં અપાયછે, (૨) પારદ ૧ ગંધક ૧ રસકપુર ૧ એની કજ્જલી કરી કુર્કુટના ઇંડામાં ભરી પાંચ માટી કપડ કરી વાળુકા યંત્રથી અગ્નિ દેવો, થંડું થયાપછી તેમાંથી ત્રણ અગર ચાર ચણોઠીભાર નાગરવેલના પાનસાથે આપવું. (૩) બાળહર્તકી તોળા ૪ મોરથુથુ તોલો ૦॥ લીંબુના રસમાં સાત દિવસ સુધી ખલ કરી વાલ પ્રમાણથી ગોળી કરી ગરમ પાણીમાં આપવી. (૪) લાલ ચણોઠીના પાંદડાના રસમાં જીરૂં તથા સાકર મેળવી સાત દિવસ સુધી રેાજ આપવું. (૫) કડવા લીંમડાનાં પાન, અને સાકર મિશ્ર કરી સાત દિવસ સુધી આપવું.

પારદ આપવાનો પ્રકાર.

તોલા મરી ૧ લવીંગ ૧ પારદ ૧ અક્કલકરેા ૧ વાવડીંગ ૧ રૂમી મસ્તકી ૧ અજમો ૪ જુનો ગોળ ૪ ભિલામાં આસરે નંગ ૩૫ પારદ અને ભીલામાં એકત્ર ખલીને મળીજાય ત્યારે

ગોળ નાંખી પાછું ખલવું પછી બીજી રહેલી જણસોનું ચૂર્ણ કરીને પહેલા માવાસાથે એકત્ર કરી ૫ માસા જેવડી ગોળીઓ કરી રાખવી. દર પ્રાતઃકાળે એક ગોળી ખાવી. ઉપર પાનનું બીડું ખાવું. પથ્ય દૂધ અને ચોખા, બીજું વર્જવું, આ દવા સાત દિવસ આપવી. આ પારદ આપવાની રીતિ નિર્ભય નથી, તેથી પારદ આપવો યોગ્ય જણાય તો ઇંગ્લીશ રીત પ્રમાણે આપવો. જેમ કે બ્લુપીલ ૫ ગ્રેન સવારે અને ૫ ગ્રેન સાંજરે ક્ષત સારૂં થાય ત્યાંસુધી આપવી.

રસકપૂર તોલો ૧ મોરથુથુ તોલા ૨ બાળહર્તકી તોલા ૪॥ આસરવેને ૫૦ લીંબુના રસની ભાવના આપી સારી રીતે ખલ કરવો. એની ગોળીઓ તુએરના દાણા જેવડી કરવી દરરોજ પ્રાતઃકાળે અને સંધ્યાકાળે મસાલા વગરની બરફીના કટકામાં ગોળીઓ લેવી, દાંતે અડવા દેવી નહિં. પથ્ય ઘઉંની રોટલી, ઘી. ને સાકર ખવરાવવી. બાકી વર્જીત કરવું. આ પ્રમાણે સાત દિવસ વર્ત્તવું.

રસકપૂર ઘણોજ અશુદ્ધ હોયછે. તેથી રસકપૂર જેવી ઇંગ્રેજી દવા કયાલોમેલ છે તેના એક કલ્પને પ્લમર્સ પીલ કહેછે તે કલ્પ આ રસકપૂરના કલ્પ કરતાં પેટમાં લેવાને ઘણોજ નિર્ભય છે.

પારદની બાફ આપવાની રીતિ.

આકડાનું મૂળીઉં, હિંગળો અને અક્કલકરો ચલમમાં નાંખી પીવું એટલે મોઢું આવશે. મોઢું સાફ કરવા સારૂ ફટકડી ખૈર અથવા બાવળની છાલના કષાયમાં નાંખીને તેના કોગળા કરવા. ઉપલી રીતમાં પારદનું તથા બીજી દવાઓનું પ્રમાણ લખ્યું નથી પરંતુ પ્રત્યેક અર્ધ માસાના પ્રમાણથી લઇ દરરાત્રે સુતીવખત દશપલ સૂધી ચાર પાંચ દિવસ ચલમમાં નાંખી પીવું.

દ્વિતીય ઉપદંશમાં ગળામાં ક્ષતો થાયછે ત્યારે આ પારદની બાફ લેવી યોગ્યછે ક્ષત માટે આ ઉપચાર પ્રશસ્ત નથી.

બીજો ઉપચાર મોરથુથુ ૧ લવીંગ તોલો ૧ સફેદ કાથો ૧ બાળહર્તકી ૪ ભાગ આ સર્વેનો એકત્ર ખલ કરીને લોઢાની કઢાઈમાં નાંખી ૪૦ લીંબુનો રસ સુકાય ત્યાંસૂધી ખલ કરી તેની ૨૦૦ ગોળીઓ કરવી; દિવસમાં બે વખત ઘીસાથે એક એક આપવી. પથ્ય ચોખા ઘઉં અને ઘી ખાવું બાકી પદાર્થ બંધ કરવા.

ભાગ ૨.

ઉપદંશના લગોલગ થનારા લક્ષણો.

ઉપદંશના પ્રાથમિક લક્ષણો પછી તે રોગથી થનારા વિકાર એક પછી એક થાયછે આ વિકાર સ્થાનિક હોયછે તેથી કરી ઉપદંશના વિષનો સંચાર શરીરમાં થતો હોય એવું દેખાતું નથી. આ વિકાર ત્રણ પ્રકારના છે. **૧ ક્ષતના વણનું કાઠિન્ય, ૨ બદ અને ૩ મસા.**

૧ ક્ષતના વણનું કાઠિન્ય—પુષ્કળ મૃદુ અથવા ધૃષ્ટ ક્ષતો વણ રહ્યા શિવાય સારાં થાયછે. પરંતુ કાઠિન્ય ક્ષત, પ્રસરનારૂં ક્ષત, અને સડનારૂં ક્ષત એમાં ઘણું કરીને માંસનાશ સારીપેઠ થાયછે તેથી ઉંડાંવણ પડેછે. કેટલેક પ્રસંગે ધૃષ્ટ અને કાઠિન્ય ક્ષત પછી (ઘણું કરીને ધૃષ્ટ ક્ષત પછી) ક્ષત પુરેપુરૂં ભરાઈ આવતું નથી, તેથી કરીને ક્ષતનો વિશીષ્ટ ગુણ નષ્ટ થતો નથી તેને લીધે, વણની ત્વચા હળવે હળવે વધી જઈ કઠણ થઇને તેમાંથી વિષનું શોષણ શરીરમાં થાયછે.

સૂક્ષ્મ ધૃષ્ટ ક્ષત, આપોઆપ ભીંગડું આવીને અગર સાધારણ ઉપચારથી સારૂં થાયછે, તેથી.તેના અસ્થિત્વનું જ્ઞાન દરદીને થતું નથી. આવા ક્ષત પછી આ કઠણવણ મુખ્યત્વે કરીને ઉદ્ભવેછે.

લક્ષણો આ કઠણવ્રણ વટાણા કરતાં મોટા આકારના હોયછે, તે ઘણું કરીને મણિ અને મણિચ્છદની મૃદુ ત્વચા ઉપર અને કોઈ કોઈ વખત સેવન ઉપર થાયછે અને તેઓની સાથે વંક્ષણ માંહેલી શોષક વાહિનીના પિંડ ઘણું કરીને સુણેછે અને કઠણ થાયછે, કઠણ વ્રણ એ ઉપદંશીક વિષનો સુચકછે. આ વ-ણમાં એક વિશેષ ક્રિયા થઈને તે વિષ રક્તમાં શોષણ થાયછે. તેથી કરી દ્વિતીય ઉપદંશ થાયછે આ વ્રણ જેવાંને તેવાંજ રહેવા દીધાં હોય તો તે ફાટીને તેના ખોતરી કાઢ્યા જેવાં ઊંડાં સડ-નારાં બીજાં ક્ષતો થાયછે, આવ્રણ ત્વચોત્પાદક પદાર્થોનાં તંતુ-નાં હોવાથી તેમાં તેઓનું રૂપાંતર હોઈને ફ્રાઈબ્રોસેલ્યુલર ત્વચા (જાલસદશ તંતુમય ત્વચા) થાયછે, અથવા લાંબા ચકતા જેવાં આકારનાં સૂક્ષ્મ આશય (સેલ્સ) હોયછે. ક્ષત જોવામાં સારૂં થયા પછી વ્રણએ ઘણું કરીને સાવકાસપણે કઠણ થતો જાયછે તે કઠણ થાય એટલે વંક્ષણ માંહેની શોષક વાહિનીના પિંડ સુણીને કઠણ થાયછે, પરંતુ તેમાં પૂય ક્વચીત થાયછે.

ચિકિત્સા.

કાઠિન્ય ક્ષત પ્રમાણે એમાં પારદ આપવો, અને કઠણવ્રણ ઉપર બ્લાક વૉશ લગાડવું.

બદ.

શોષક વાહિનીના પીંડ જે શરીરના અને ક્ષતના મધ્ય ભાગમાં હોયછે, તે શિશ્ન ઉપરના ક્ષતમાંથી વિષ, શોષણ કરીને સુણી જાય એટલે તેને બદ કહેછે, શિશ્ન ઉપર ઉપદંશ હોવાથી જોકે બદ, વંક્ષણમાં થાયછે તોપણ એ ક્ષત આંગળી ઉપર થયાથી કાખમાં અને હોઠ ઉપર થયાથી જડબાની નીચેના પ્રદેશમાં પણ થાયછે કાઠિન્ય ક્ષતસાથે થનારી બદ એ તે ક્ષતથીજ થા-યછે એવું નથી, તોપણ તે ક્ષતને કાંઈ ક્ષોભ થયો હોય તો (જેમ કે નૈટ્રેટ આફ સિલ્વર લગાડ્યાથી) તેથી થાયછે. મૃદુ અથવા

સપૂય ક્ષતથી થનારી બદ પાકેછે બદ થઇને તે પાકીને ફૂટે એ-ટલે દ્વિતીય ઉપદંશ થવાનો સંભવ ઘણોજ કમી થાયછે.

કાઠિન્ય ક્ષત પછી થનારી બદ પૂયમય થતી નથી, અને તે કઠણજ હોયછે, તે થયાપછી ઘણું કરીને દ્વિતીય ઉપદંશ અ-વશ્ય થાયછે. કાઠિન્ય ક્ષત પછી થનારી બદ દ્વિતીય ઉપદંશ થાયછે, તે વખત તેમાં દાહ થઇને ઘણું કરીને પાકેછે. ઉપદંશામાં વંક્ષણ અથવા બીજા શોષક વાહિનીના પિંડ કોઇપણ કારણથી શોતરત થાય તો તેને બદ ન કેહેવાય. કારણકે "બ્યાલા નૈટિસ" અથવા "નિરૂદ્ધ પ્રકાશ"થી શિશ્નની આજુબાજુએ થનારા દાહાથી, અથવા ગંડમાળા થએલા અશક્ત માણસની જનનેં-દ્રિયને ઉત્તેજન અથવા ક્ષોભ થવાથી, અથવા પગઉપર ક્ષત હોય તો અને કેટલાકોને ક્ષત થયાશિવાય પ્રમેહ અને દીર્ઘકા-લિક મૈથુનથી વંક્ષણ માંહેલા પિંડ સુજેછે. અને કોઈ કોઈ વખત પૂયમય થાયછે. એવા સોજાને "અવધાન" કહેછે. અવધાન દાહઘ્ન ચિકિત્સાથી સત્વર સારો થાયછે, જેમ કે જળો લગાડવી. થંડ દ્રવ લગાડવો, પેટમાં રેચક અને સ્વેદક ઉપચાર આપવા ઈત્યાદિ, જો તેમાં પૂય થાય તો તેમાં કાંઈ વિશીષ્ટ ગુણ હોતો નથી.

બદના પ્રકાર.

૧ શિશ્ન ઉપરની બદ એટલે શિશ્ન ઉપરની શોષક વાહિની દાહયુક્ત થઇને ચર્મ નીચે રજુવત ભાસેછે. એના કોઇપણ ભાગમાં વિદ્રધી થાયછે.

૨ તીવ્ર બદ વંક્ષણ માંહેલી એક શોષક પિંડને થઇને તે સામાન્ય તીવ્ર વિદ્રધી જેવો પૂયમય થાયછે. શોષક વાહિનીના પિંડ અને ચર્મ એ વચ્ચેની જાલસ દ્રશ લચામાં પૂય ભવન થ-ઇને પિંડના મધ્ય ભાગમાં સૂક્ષ્મ વિદ્રધી થાયછે, તે ઉપદં-શીક વિષ શોષણ થયાથી થાયછે. આ સૂક્ષ્મ વિદ્રધી માંહેલીજ

રસીજો ત્વચામાં પ્રવેશ કરી હોય તો ક્ષત ઉત્પન્ન થાયછે, પણ પાસેના ભાગ માંહેલા પૂયથી ક્ષત થતું નથી.

૩ કાઠિન્ય ક્ષતથી થનારી બદમાં એકજ પિંડને વિકાર થાયછે. તેમાં હળવે હળવે પૂય નહીં થતાં ગળતી જાયછે.

૪ કંઠમાળા, અશક્ત થએલા, અયોગ્ય રીતે પારદ સેવન કરી જેઓની પ્રકૃતિ બગડેલી હોયછે, એવાને બદ થાય તો તેમાં દુઃસાધ્ય પૂય ભવન થાયછે. બદ ઉપરનું ચર્મ હળવે હળવે દાહિક થઈને જાંબુડા રંગનું થઈને પૂય ચર્મ નીચે ઘણોજ પ્રસરેછે. છેવટ બદ ઉપરનું ચર્મ સડી જાયછે. તેથી કરી મોટું ભગદળ પડેછે, તે જલદી સારી થતી નથી.

૫ પ્રસરનારી બદઃ—બદ આસપાસના ભાગ ઉપર સારી પેઠ પ્રસરેછે એવી બદના ક્ષતની આકૃતિ અર્ધ વર્તુલાકાર હોયછે. આ ક્ષત એક તરફથી સારૂં થતું જાયછે ને બીજી તરફથી પ્રસરતું જાયછે. જે કાંઠા તરફથી સારૂં થતું જાયછે તે તરફનો વણ પાતળો અને લીલાશ રંગનો બળેલા ભાગના વણ જેવો દેખાયછે.

૬ **પ્રાથમિક બદઃ**—ફ્રેંચ વૈદોએ પ્રાથમિક બદનું નીચે પ્રમાણે વર્ણન કરેલું છે પ્રથમ ક્ષત થયા શિવાય આ બદ ઉપદંશીક વિષ શોષણ થયાથી થાયછે. એવું તેઓ કહેછે. એવી બદના અસ્તિત્વનું ખરૂં-પ્રમાણ મળવું કવચિતજ બનેછે. ઘણું કરીને એવું બને છેકે સૂક્ષ્મધૃષ્ટ ક્ષતો થોડા દિવસમાં સારા થાયછે, અને તે સારા થયા પહેલાં વંક્ષણ માંહેલા પિંડ ક્ષુબ્ધ થઈને મોટા થાયછે, અને પિંડની વૃદ્ધિ ક્ષત સારૂં થયા પછી પણ ચાલુ રહેછે એથી કરી જ્યારે ક્ષત કેવળ નાશ પામેછે ત્યારે બદ થાયછે, વંક્ષણ માંહેલા પિંડ એક વખત દાહિક થાયછે ત્યારે તેનું પૂયભવન બંધ કરવું ઘણું મુશ્કેલ પડેછે. પ્રાયઃ એક અથવા બે પિંડમાં પૂય થાયછે, પરંતુ કોઈ કોઈ વખત ઘણા પિંડોમાં પણ થાયછે. સામાન્યતઃ એકજ વંક્ષણમાં બદ થાયછે પરંતુ સેવન ઉપર ઉપદંશ હોયતો બેઉ વંક્ષણમાં બદ થાયછે. પૂય ભવન પ્રત્યક્ષ

વિકાર થએલા પિંડમાંજ હોયછે, અથવા તેના ફરતી જાલ સદૃશત્વચામાં પ્રસરેછે.

લક્ષણો.

સોજો, ઉષ્ણતા, સણકા, સ્પર્શાસહ નત્વ અને તાવ, આ લક્ષણો સાથે બદ સરૂ થાયછે. બદ એ એક પ્રકારનો અસુકારી વિદ્રધિછે, તેથી કરીને પાસેની ત્વચાઓ ઘણી ખરી સડેછે, તેઓનો રંગ લાલ અને જાંબુડો થાયછે જ્યારે બદ ફૂટેછે, ત્યારે તેનો ખાંચો વાંકો સૂકો અને સડેલો હોયછે. તે ખાંચાનું સ્વરૂપ વિકૃત દેખાયછે, ક્ષતની સરૂઆત થયા પછી બીજા અથવા ત્રીજા અઠવાડીઆમાં બદ થાયછે, અને તેથી કોઈ કોઈ વખત વહેલી અગરમોડી થાયછે. બદનો નાશ થયા પછી વંક્ષણ માહેલા પિંડ ફરતી જાલસદૃશત્વચાઓ કઠણ થાયછે; આ કઠણતા ઘણાં વર્ષો સુધી રહેછે.

ભેદક વિચાર.

જો વંક્ષણ માંહેલા એક પિંડને વિકાર થઈને બદ થાય, અને તે પોપાર્ટના બંધન ઉપર હોય તો તે ઘણું કરીને શિશ્ન ઉપરના ઉપદંશથી થઈ હોય એમ સમજવું. પરંતુ ઘણા પિંડ સુજેલા હોય અને તે પોપાર્ટના બંધન નીચે હોય તો પગઉપર ક્ષતાદિકોથી ક્ષોભ થયાથી ઘણું કરીને થાયછે. જો બદની રસી ત્વચામાં પ્રવેશ કરવામાં આવેતો સર્વ લક્ષણો યુક્ત ક્ષત ઉત્પન્ન થાય, અથવા બદ ફૂટ્યા પછી તેના ક્ષતના કાંઠા ઉપડેલા અને તામ્ર રંગના હોય તો તે બદ ઉપદંશિક છે. એવું ખાત્રીથી કહેવાશે.

ચિકિત્સા.

બદ જીરવવા સારૂ ૧૨-૧૪ જળો* બદ ઉપર લગાડવી

* બદ ઉપર લગાડેલી જળો બીજા માણસને લગાડવી નહિ, કારણ કે તેથી કરીને તેને ઉપદંશ થવાનો સંભવ રહેછે.

અને ઉષ્ણ પાણીથી શેક કરવો, રેચક દવાઓ આપવી, રોગીને સ્વસ્થ રાખવો, અહાર અલ્પ રાખવો, પ્લંબાય આસિટં-સનો દ્રવ તેના ઉપર લગાડવો. બદ ઉપર કપડાનો દાબ રાખીને ઉપર પાટો બાંધવો, જ્વરનું શમન સ્વેદક દવાઓથી કરવું. જ્વર ન હોય તો પારદ આપવો, એથી કરી સોજો કમી થાયછે. અને શોષક વાહિનીમાં પ્રવેશ થએલા વિષનો પ્રવેશ શરીરમાં થતો નથી; પરંતુ જો જ્વર આવતો હોય તો અને બદ ઘણીજ દાહિક અને સ્પર્શાસહ હોય કે તેમાં પૂય થવા લાગે તો પારદ બિલકુલ આપવો નહિ, બદની પૂય ભવનાવસ્થા ગયાપછી ક્ષત વગેરે હોય તો પારદ આપવો યેાગ્ય જણાય તો સૂક્ષ્મ પ્રમાણથી આપવો. બદ જીરવવા સારૂ અંટીમનીની દવાઓ ઉલટી થાય એટલા પ્રમાણમાં અપાયછે. જેમ કેઃ—¼ ગ્રેન ટાર્ટર યમેટીક એને એક ઔંસ પાણીમાં મિશ્ર કરી ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું. જળોના દંશઉપદંશીક ક્ષતના પૂયથી વિક્રિત થઈને તેના જેવા ન થાય એટલા સારૂ જળોના દંશ ઉપર **કલોડીયન** અથવા ચીકણી આગળી લગાડવી. બદમાં ઘણો દાહ ન હોઈને, તે મંદ અને વિલંબી હોય તો તેના ઉપર **બ્લિસ્ટર** એટલે સ્ફોટકારી આગળી લગાડવી, અથવા બીજી શોથઘ્ન દવાઓ લગાડવી જેમ કેઃ—**મર્ક્યુરિઅલ પ્લાસ્ટર અથવા આયોડીન પેંટ** (બે **દ્રામ આયોડમ્ ૨ દ્રામ પોટયાસી આયોડાયડમ્** અને ૪ **દ્રામ પાણી**) બદ ઉપર લગાડવું અથવા **ટિંકચ્યુરી આયોડાઈ** લગાડવું. બીજી રીત એક નાનું **બ્લીસ્ટર** બદ ઉપર લગાડીને ઉપડી આવેલી ત્વચા ઉપર ૨૦ ગ્રેન **કરોજીવસબ્લિમેંટ** અને ૧ ઔંસ અર્કોદકના દ્રવમાં લીંટ પલાળીને બે કલાક સૂધી રાખવું એટલે સફેદ જળમટ થાયછે તેનાઉપર ટાઢી પોલ્ટીસ લગાડતા રહેવી, આ ઉપચારથી બદ બેસતી જાયછે.

બદમાં પૂય થાયં એટલે મૃદુ વિલવિલીત (સ્થિતિસ્થાપક) અને સદાહ થાયછે ત્યારે તેને ઉભી અથવા તીરકસ ચીરવી, બદ ઉપરનીત્વચા પાતળી થયેલી બગડેલી અને લીલાશ રંગની હો-

થતો તેના ઉપર **પોટાસાકાસ્ટિક** લગાડીને ફોડી નાંખવી, તે એવી રીતેકે ચીકણી આગળીના બે ત્રણ કટકા લઇને જેટલા ભાગને બાળવાનો હોય તેટલું તેમાં છિદ્ર પાડીને તે બદ ઉપર ચોટાડવી, પછી તે છિદ્ર માંહેલી ત્વચા ઉપર **પોટાસાકાસ્ટિકા** ચોપડવું, એટલે તે બીજા ભાગ ઉપર પ્રસરતી નથી. **પોટાસાકાસ્ટિકથી** જે વિકૃતત્વચાના યોગે જખમ સારો થતો નથી તે બધો નષ્ટ થાયછે, અને જે ખાંચો પડેછે તે ક્ષત જેવો ફાટેલો, ખરબચડો, સડનારો તથા ઉપડેલો અને લાલચોળકાંઠાનો હોયછે. તેના ઉપર **ટયાનિક આસિડનો દ્રવ** લગાડવો, અને પેટમાં અલ્પ પ્રમાણથી પારદ આપવો, શિશ્ન ઉપરેં કાઠિન્ય ક્ષત થાયછે, તેમાં જેવી રીતે પારદ આપવો અવશ્ય છે તેવીજ રીતે બદમાં પણછે, બદનું ક્ષત એ વંક્ષણમાં કેવળ ઉપદંશીક ક્ષત જેવુંજછે. જો ક્ષત સારૂં ન થાય તો **પોટાસાકાસ્ટિક** લગાડીને તેના કાંઠા અનેપૃષ્ઠ બાળી નાંખવાં, અને મુડદાર માંસ, નીકળી ગયાપછી તેના ઉપર **રેડપ્રેસિપિટેટ** નામક પારદની લાલભૂકી છાંટવી, અને ક્ષત જલદી ભરવા સારૂ તેના ઉપર કપડાનો દાબ રાખીને પાટો બાંધવો, દરદીને સ્વસ્થ રાખવો, જો રોગી પિંડરોગી હોય તો તેને **કૉડલિવર આઈલ** ૨ અથવા ૪ દ્રામ પાશેર દૂધમાં દિવસમાં બેવાર પીવા આપવું. સારસાપરેલા અને પોટયાસી આયોડાયડમ્ આપવાં, હવાનો ફેરફાર અને સમુદ્રપર્યટન આ ઉપાય ઉત્તમછે. કોઈ કોઈ વખત સડેલા કાંઠા એક બીજા ઉપર ચઢેછે, તેથી ક્ષત સારૂં થતું નથી ત્યારે તેના ઉપર નૈટ્રેટ આફ સિલ્વર લગાડવું. તેથી ગુણ ન આવે તો કાંઠા કાપી નાંખવા, અથવા **પોટાસા કાસ્ટિકથી** બાળી નાંખવા, અને પછી મલમની આગળી અથવા કાસ્ટિકનો દ્રવ કે સફેદ તુતીયાનો દ્રવ લગાડવો.

કોઈ કોઈ વખત બદના ઊંડા ક્ષતમાં એક બે પિંડ ઉપર આવેલા દેખાયછે, તેથી નિરોગી અંકુર આવતા નથી, માટે તેઓને આ નીચે લખેલી માંસ નાશક દવાઓથી હતા ન હોતા કરવા, ૧ ઔંસ રોટલીનો ગાભો ૧૨૦ ગ્રેન્ કરોજીવ, સબ્લિમેંટ

૬૦ ગ્રેન સિંદુર એ એકત્ર કરીને તેમાં થોડું પાણી નાંખી તેની નાની નાની આંબલીયા જેવડી ગોળીઓ કરવી, તેમાંથી એક ગોળી તે પિંડમાં છિદ્ર કરીને નાંખવી, એટલે તે પિંડ સડવા લાગેછે.

આપણા વૈદો બદની સારી ગાંઠ ન બનેલી હોય ત્યારે તેને જળો લગાડીને રક્ત મોક્ષ કરાવેછે, અને પછી લીંબડાનાં પાદડાં થોડા પાણીમાં ખાંડીને તેમાં હળદર અને ઘી સાથે ઉ-ષ્ણ કરીને પાટો બાંધેછે, ચૂનો અને ભિલામાં એકત્ર કુટીને તેની આગળી બદ ઉપર ચોંટાડેછે, અથવા ઇંડાની સફેદી સિં-દુર, અને રેવંચીનો શીરો એકત્ર કરીને તેની આગળી બદ ઉપર લગાડેછે, આ આગળી બદને ખેંચી રાખેછે, આ ઉપાયોથી બદ કોઈ કોઈ વખત બેસેછે, લસણ, ભિલામા, સરગ વાની છાલ, એ એકત્ર કરી બદ ઉપર બંધાયછે તેથી કરી પણ બદ બેશી જાયછે. કળીચુનો, કુકુટનાં ઇંડાંની સફેતીની આગળી કરીને બદ ઉપર બેસાડવી. (૨) વડવાઈનું દૂધ લગાડી ઉપર કાગળ ચોટાડવો. (૩) ચીત્રકનું મૂળીઉં લીંબુના રસમાં ઘસીને તેનો લેપ કરવો, (૪) કાથો, ગોળ, ભીલામાનું તેલ મિશ્ર કરીને તે બદ ઉપર લગાડવું, ને તેના ઉપર કળીચુનો ઘસવો એટલે ચોંટી જશે (૫) દેશી સાબુમાં ભિલામાનું તેલ મિશ્ર કરી લેપ કરવો અટલે બદ ફૂટી જશે.

ચર્મકીલ.

આ પ્રાથમિક ઉપદંશનું પરિણામ છે, તે મૃદુત્વચા અને ચર્મવેષ્ટિત અંગના ક્ષોભથી થાયછે, પ્રમેહના અથવા ક્ષતના, શ્રાવથી અગર મેલા માણસના ઘર્મથી ક્ષોભ થઈને એ જંઘાની અંદરની બાજુએ, વિટપઉપર ગુદના ફરતા ભાગમાં મણિચ્છદની અંદર અને સ્ત્રીઓના યોની પાર્શ્વઉપર થાયછે.

લિંગવર્તી અથવા લિંગાર્શ.

કોઈ કોઈ વખત સાંસર્ગીક અને વિશિષ્ટ ગુણના ચર્મ-

ફીલરૂ૧ ત્વગાંકુર મણિ અને મણિચ્છદ ઉપર અથવા તેના ખાંચામાં થાયછે. તે એક ઉપર એક ઊગીને કુક્કૂટના માથા ઉપરના માંજર જેવા લાલચોળ અને રક્ત ભરીત હોયછે, તેઓને લિંગવર્તી કહેછે, કોઈ કોઈ વખત ઉપદંશીક ક્ષતના વણ-ઉપર પણ આ અંકુર ઉદ્ભવેછે. જોઆ ત્વગાંકુરોને તેમજ રહેવા દીધા હોય તો તેમનો આકાર અને સંખ્યા વધેછે, તેથી મણિચ્છદ તણાયછે, અને શિશ્ન ગાંઠાળું દેખાયછે, અને મણિચ્છદ પાછું તણાતું નથી. કોઈ કોઈ વખત મણિચ્છદ એટલું તણાઈ જાયછે કે તેમાં વ્રણ ભવન થઈને છિદ્ર પડેછે, તેમાંથી આ લિંગાર્શ બહાર પડેછે. આ ત્વગાંકુર કોઈ કોઈ વખત યોનીમાં પણ થાયછે, ત્યારે તેઓનું ગુચ્છફૂલ કોબીના ફૂલના અવ્યવસ્થત ઝુમખા જેવું દેખાયછે.

ચિકિત્સા.

ચર્મકીલોને સાબુના પાણીથી ધોઈને તેના ઉપર ૩૦ ટીપાં લિકર જીન્સાઈ કલોરાઈડી અને ૧ઔંસ પાણીના દ્રવમાં લીંટ પલાળીને લગાડવું, એથી ન જાય તો તે કાપીને કાપેલા ભાગ ઉપર પાછા ન થવા દેવા સારૂ કેટલાક દિવસ સુધી નેટ્રેટ આફ સિલ્વર લગાડવું. જો **નિરૂદ્ધ પ્રકાશ** થાય તો મણિચ્છદ ચીરીને તે માંહેલા અર્શ કાપીને તેના ઉપર નૈટ્રેટ આફ સિલ્વર લગાડવું, જો તે પાછા ઉદ્ભવે તો, ૧ ડ્રામ, મ્યુરીઆટીક આસીડ અને ૩ ડ્રામ ટીંકચ્યુરી ફેરાઈપર કલોરાઈડી એકત્ર કરી લગાડવું, અથવા ક્રીયાસોટ કે, લીકર હૈડ્રાર્ગીરાઈનૈટ્રેટીસ આસિડ લગાડવું.

સાર્વદેહિક અથવા દ્વિતીય ઉપદંશ.

પ્રાથમિક ઉપદંશનો સંચાર શરીરમાં થાય એટલે તેને સાર્વદેહિક અથવા દ્વિતીય ઉપદંશ કહેછે, આ રોગ વિશેષ વિકારના રૂપે પ્રગટ થાયછે એટલુંજ નથી, પણ તેથી કરી નાનાપ્રકારની ત્વચા

અને ઇંદ્રિયોમાં દાહ ઉત્પન્ન થાયછે. જે સદાહ વિકાર તે રોગમાં થાયછે તેનો ક્રમ અને ગુણ એ ચમત્કારીક રીતે બદલાયછે, અને દરદીને દુ:સ્થિત ભાવના પ્રાપ્ત થાયછે, આ રોગ ઘણું કરીને ક્ષત માંહેલા વિષનું શોષણ શરીરમાં થયાથી થાયછે, અને તે થયા પેહેલાં ઘણું કરીને બદ થાયછે. દ્વિતીય ઉપદંશજન્ય ક્ષત અને દ્વિતીય ઉપદંશ ગૃહસ્થ મનુષ્યના વિયોજીત પદાર્થના સ્પર્શે સંચારિત્વા વિશે અદ્યાપિ સંશયછે. દ્વિતીય ઉપદંશ એ ઘણું કરીને સાંસર્ગિક હોતો નથી એટલે તેમાં જે ક્ષતો થાયછે, તેની લસથી એક મનુષ્યથી બીજા મનુષ્યને તે રોગ ઘણું કરીને થતો નથી, એવું કેટલાક વૈદ્યોનું મતછે, તથાપિ તે વંશ પરંપરાગત માબાપથી છોકરાંઓને પ્રાપ્ત થાયછે, ઉપદંશ ગૃસ્ત મનુષ્યથી સ્ત્રીને ગર્ભ થાય તો તેને આ રોગ થાયછે. અને કદાચિત ગર્ભ ધારણા સિવાય વિર્યદ્વારે પણ સ્ત્રીને તે થાયછે. જો ગર્ભ ઉપદંશના વિષથી વ્યાપ્ત હોય તો રક્તાભિસરણના દ્વારે તેમાંથી તેની માતાને તે થાયછે; કેટલેક વખતે સ્તનપાનદ્વારે અને સ્તનઉપર ક્ષતો અથવા ગ્રંથી હોય તો દાઇથી છોકરાંને અને છોકરાંના મોઢામાં ક્ષતો અને ગ્રંથી હોવાથી છોકરાંથી દાઇને આ રોગ પ્રાપ્ત થાયછે,* આ રોગ કદાચિત વિયોજીત રસ જેમ કે લાળ, ઘર્મ, દૂધ ઇત્યાદિથી બીજાને થવાનો સંભવ હોયછે. કોઇ કોઇ વખત પુરૂષને મૈથુનકાળે દ્વિતીય ઉપદંશ ગૃસ્ત સ્ત્રીની યોની માંહેલા વિકૃત વિયોજીત રસનો સ્પર્શ થઇને ક્ષત થયાવિના આ રોગ થાયછે એવું કહેલું છે; પરંતુ એ સંશય યુક્તછે. સ્ત્રીને કેવળ સંગથી દ્વિતીય ઉપદંશ થાયછે, એટલે પ્રાથમિક ઉપદંશ થયા વિના પુરૂષથી સ્ત્રીને દ્વિતીય ઉપદંશ પ્રાપ્ત થાયછે અને એમાં

---

* ડાક્તર રોસેન સ્ટીન યાંહી સ્ટૅાકહોમમાં રહેનારા એક કુટુંબનું વૃત્તાંત આપેલું છે. તેમાં તેઓ લખે છે કે નાના બાળક સારૂ ધાવ રાખવામાં આવેલી તે ધાવ ઉપદંશ ગૃસ્ત હોવાથી બાળકનો બાપ, મા, ત્રણ છોકરાં, એક દાશી અને બે કારકુનોને આ રોગ થયો હતો.

ચમત્કાર એટલોજ છે કે જે ઉપદંશીક લક્ષણો પુરૂષમાં હોયછે તેજ સ્ત્રીને પણ હોયછે, જેમ કે પુરૂષના ગળામાં ક્ષતો પડેલાં હોય તો સ્ત્રીને પણ તેવીજ દશા પ્રાપ્ત થાયછે, એવી જગ્યેાએ સૂક્ષ્મ ધૃષ્ટ ક્ષત સંયેાગ કાળે જનેંદ્રિય ઉપર પડીને તેમાંથી વિષ શેાષણ થતું હોય કે ત્વચા દ્વારે થતું હોય, પરંતુ તે જલદી અથવા આપોઆપ સારૂં થાયછે.

ઉપદંશ ગૃસ્ત પુરૂષના સમીપ એકજ બીછાના ઉપર કેવળ સુતાથીજ આ રેાગ પ્રાપ્ત થાયછે એવું માનેલું છે.

દ્વિતીય ઉપદંશમાં જે ક્ષતો મણિના ખાચામાં આપોઆપ ઉદ્ભવેછે. તેઓને **દ્વિતીય ક્ષત** (ચાંદી) કહેછે. આ ક્ષતનું પૂયતેજ માણસની ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યાથી બીજું ક્ષત થતું નથી, કારણ કે તેના શરીરમાં ઉપદંશીક વિષ પહેલેથીજ શેાષણ થએલું હોયછે. **પારકર** નામે વૈદ કહેછે કે ઉપદંશના ઘણા પ્રકાર સ્પર્શ સંસર્ગથી અથવા ત્વચામાં પુયપ્રવેશ કર્યાથી થાયછે.

હાલમાં યુરેાપમાં એક મનુષ્યના દંત કાઢીને બીજાને લગાડેછે તેથી કરી જેનો દંત કાઢેછે તે ઉપદંશગૃસ્ત હોય, તો જેને દંત લગાડવામાં આવેછે તેને ઉપદંશ થાયછે. આ નવો દંત લગાડયા પછી તે આસરે એક માસ ઘણો સારેા બેસેછે, પછી પેઢાં સડવા લાગેછે. તેથી કરી દંત અને દંતના ખાંચા ઉઘાડાં પડેછે, શરીર ઉપર ચકદા ઉદ્ભવેછે, અને ગળામાં ક્ષતો થાયછે, એનો **ઉપચાર** નવો દંત કાઢી નાંખી રેાગીને પારદની દવાઓ આપવી. દંત લગાડતાં પહેલા રેાગ ન થવા સારૂ તેનું પૃષ્ટ ઘણી સંભાળથી સાફ કરવામાં આવેછે પરંતુ એમ કર્યાથી ફાયદેા થતો નથી કારણ કે તે રક્તનો અલ્પાંશ જે દંતમાં હોય છે તેમાં ઉપદંશિક વિષ બીજાને વિકાર થવાને પુરતું હોયછે, આ ઉપરથી જીવંત પ્રાણીના પ્રત્યેક ભાગમાં સ્વતંત્ર જીવિત્વછે એવું સિદ્ધ થાયછે.

ગતિ.

સ્થાનિક રોગ પછી સાર્વદેહિક ઉપદંશ છ અઠવાડીઆથી માસ સુધીમાં થાયછે. કોઇ કોઇ વખત તે બીજા કે ત્રિજા અઠવાડીઆ પછી પ્રાથમિક ઉપદંશ હોય ત્યારે પણ થાયછે, અને કેટલાકોમાં કેટલાક વર્ષ ગયા પછી થાયછે. આ રોગનાં લક્ષણો બહુશઃ ક્રમીક હોયછે ચર્મ અને મૃદુ ત્વચાના વિકાર સૌમ્ય હોયછે. તે પ્રથમ થાયછે અને અસ્થિ તથા ઇંદ્રિઓના વિકાર ઘણા દુઃસાધ્ય હોવાથી તે પાછળથી થાયછે, કોઇ કોઇ વખત સૌમ્ય લક્ષણો થયા સિવાય તીવ્ર લક્ષણો જલદીજ થાયછે.

સાર્વદેહિક ઉપદંશથી બે પ્રકારના લક્ષણ સમુદાય ઉપસ્થિત થાયછે. પ્રથમ લક્ષણ સમુદાયથી આખું શરીર વિકૃત થાયછે. રક્તની સ્થિતિ અને સર્વે ત્વચાનું પોષણ બગડેછે. જ્વર આવેછે પછી કૃષતા, દુસ્થિત ભાવના અને શરીરનું પોષણ બરાબર ન થયાનાં સાધારણ લક્ષણો થાયછે. બીજા લક્ષણ સમુદાયમાં ભિન્ન ભિન્ન જાતિના સ્થાનિક રોગ ઉદ્ભવેછે. તેઓ ત્રણ પ્રકારે પ્રગટ થાયછે. પ્રથમ પ્રકારમાં ત્વચાનું રૂપાંતર થઇને પિચ્છાત્વગ ગ્રંથી (ઇં૦ મ્યુકસ ટ્યુબર્કલ્સ) શ્વેતાવરદણ (લા, સોરાયસિસ) ઇત્યાદિ રોગ થાયછે. દ્વિતીય પ્રકારમાં ઘણા ભાગ માંહેલું ચર્મ અને પિચ્છાનું વ્રણભવન થાયછે.

તૃતીય પ્રકારમાં અસ્થિત્વક, કનિનિકા મંડળ (ઇંગ્રે. એરિસ) અને અંડ ઇત્યાદિ ઇંદ્રિઅને ત્વચા એમાં કનિષ્ઠ પ્રકારના સેંદ્રિય, લસનો શ્રાવ થાયછે.

એક વખત ઉપદંશિક વિષ શરીરમાં શોષણ થયા પછી તે ક્યારે નિઃશેષ થશે એ કહેવું અશક્ય છે. તે નીચે લખેલી હકીકત ઉપરથી ધ્યાનમાં આવશે.

શરીરમાં એક વિપાક ક્રિયાછે. તેથી કરી અન્ન રસનું ધાતુપ થઇને તે રક્તમાં મિશ્ર થાયછે. અને તેનું સ્વરૂપ પૂર્વ રક્તના જેવુંજ હોયછે; અને રક્તથી પૂર્વ ત્વચાના જેવીજ

ત્વચા બનેછે. એટલા સારૂ જે બહુશઃ કોઇપણ સાંસર્ગિક વિષનો રક્તમાં પ્રવેશ થાય, એટલે તેથી કરી જે રક્તનુ રૂપાંતર થાયછે; તે નવું રક્ત પૂર્વે બદલાએલા રક્ત જેવુંજ થાયછે, તેથી દીર્ઘકાળ રહેછે. આ અવસ્થા ગોસ્તન શીતળા અને લોહીતાંગ જ્વર (સ્કાર્લેટ ફીવર) ઇત્યાદિ રોગમાં થાયછે; તેથી કરી કેટલાક દેહિક વ્યાપાર જન્મ સુધી બદલાયછે. દેવી કાઢ્યા પછી કેટલાક કાળસુધી રક્ત વિકૃત. થઇને તેમાં ફેર પડેછે. તે કેટલોય સૂક્ષ્મ હોય, તોપણ તે દીર્ઘકાળસુધી રહેછે. દેવી બરાબર કાઢ્યા પછી ઘણાં કાળ પછી જોકે ફરીથી દેવી કાઢવામાં આવે તો તે નીકળતા નથી; કારણકે જે નવું રક્ત ફરીથી દેવી કાઢ્યા પછી ઉત્પન્ન થાયછે. તે વિપાક ક્રિયાના નિયમને અનુસરીને શિતળાની લસથી પલટાયલા પૂર્વેના રક્ત જેવુંજ થાયછે; એટલે ધાતુપ થીજે દ્રવ્યો રક્તમાં પ્રવેશ કરેછે તે પૂર્વેના પલટાએલા રક્તનાં જેવાંજ હોયછે. તેથી કરી ફરીથી કાઢેલી શીતળાની લસનું રક્ત ઉપર કાંઇજ કાર્ય થતું નથી. એજ પ્રમાણેજ ઉપદંશમાં રક્તવિકાર થાયછે, તે દીર્ઘકાળસૂધી તેમજ રહેછે; એટલે રક્તમાં જે વિષનો પ્રવેશ થાયછે, તે કાંઈ કાળપછી જોકે નાશ પામેછે, તોપણ તેથી રક્તનું જે રૂપાંતર થાયછે, તે દીર્ઘકાળસૂધી તેમજ રહેછે, અને તેથી કરીને દેહિક વ્યાપારમાં પણ જન્મસુધી ફેરફાર થાયછે, એટલા સારૂ ઉપદંશમાં આ રક્તના પાલટનું રૂપાંતર હોઇને રક્તને આરોગ્યાવસ્થામાં લાવવાના હેતુથી ચિરગુણકારી દવાઓ આપવામાં આવેછે. આ દવાઓથી ખરાબ થયલું રક્ત હળવે હળવે પૂર્વસ્થિતિમાં આવેછે. ચિરગુણકારી દવાઓનાં નામઃ—પારદ અને તેના કલ્પ. આયોડમના કલ્પ, લિકર અર્સિનિકેલિસ, લિકર પોટાશી, પોટાશી કારબોનાસ, નૈટ્રોમ્યુરીઆટીક, આસિડ. સારસાપેરિલ્લા, અને ગ્વાયેકમ, અનંતમૂળ, કાડલિવર આઇલ ઇત્યાદિ,

ઔષધોપચાર યથાયોગ્ય ન કર્યા હોય, તો, ઉપદંશિક વિષથી

જન્મસુધી શરીર પીડિત રહેછે. આ રેાગ પ્રાથમિક ઉપદંશ. પછી ઘણાં વર્ષે સ્થાનિક દાહ રૂપે પ્રગટ થાયછે. જે દાહ ઉત્પન્ન થાયછે, તેનું સદાનું સ્વરૂપ આ રેાગથી પલટાયછે. રિકાર્ડ સાહેબ કહેછે કે, એક વખત દ્વિતીય ઉપદંશ થઈને માણસ સારેા થાય, અને જોકે તેને ફરીથી ઉપદંશ થાય તોપણ સાર્વદેહિક ઉપદંશ થતો નથી.

અનુભવ દ્વારે એવું સિદ્ધ થયેલું છે કે, આ રેાગ ઘણાં માણસેાના શરીરમાંથી સમૂળગો નીકળતેા નથી, અને તે એક વખત થઈને સારેા થયેાછે, એવું દેખાયતેા પણ તે કેટલાક વર્ષ પછી ઘણી પ્રકારના ત્વગ્રેાગ તેમજ બીજા વિકાર ઉદ્ભવેછે, તેથી કરી એવું સિદ્ધ થાયછે કે, શરીરમાં વિષ ન હેાય તેા પણ આ રેાગથી શરીરમાં વિશેષ પ્રકારને પાલટ થાયછે તે દીર્ઘકાળ સુધી જતેા નથી.

આ રેાગથી દીર્ઘકાળસુધી અથવા જન્મપર્યંત પીડા થાયછે, તેા પણ તેથી કરી પ્રાણઘાત ક્વચીત થાયછે. કેટલાએક રેાગીઓને આ રેાગથી દુઃસ્થિત ભાવના થઈને અથવા ક્ષયરેાગ પ્રાપ્ત થઈને, અથવા ખોપરીના અસ્થિ સડવાથી, મગજને વિકાર થઈને તેઓ મરેછે. આ રેાગ જ્યારે તૃતીયાવસ્થા પામેછે ત્યારે તેનો ક્રમ દીર્ઘકાલિક અને મંદ હેાયછે.

આ રેાગથી ચર્મ અને મૃદુત્વચાઓને વિકાર થઈને તેમના દ્વારે અને આ ત્વચાની વિયેાજીત ક્રિયાથી આ રેાગોનું વિષ નિઃસારણ થઈને તે કાઈ કાઈ વખત આપેાઆપ સારેા થાયછે.

દ્વિતીય ઉપદંશથી ત્વચા અને ઇંદ્રિયેા એ નીચે લખેલા ક્રમે એક પછી એક વિકૃત થાયછે. ચર્મ, મૃદુત્વચા, અસ્થિ અસ્થિત્વક, ગળુ, ટાંન્સિલ નામક પિંડ, તાળુ, આંખેા, નાશિકા, કૃક, જીભ અને અંડ.

પ્રથમતઃ દ્વિતીય ઉપદંશથી તાવ આવેછે, તેથી કરી સરવે ત્વચાનું પોષણ બગડેછે; તેને લીધે ચહેરો ફીકો અને નિસ્તેજ દેખાયછે. રોગી હળવે હળવે અશક્ત અને તવાઈ ગયેલા જેવો દેખાયછે; પંડુરવર્ણ દેખાયછે; કેશ ખરી જાયછે, મનનું અને શરીરનું બળ ખેંચાયછે, આ સ્થિતીમાં પોષાણાદિ વ્યાપાર બગડી ગયાથી સંધાન ક્રિયા કમી થઈને, જખમો જલદી સારા થતા નથી, અને અસ્થિભંગ ઘણાં દિવસ સુધી સંધાતા નથી. દ્વિતીય ઉપદંશના વિકારચર્મ અને મૃદુત્વચા ઉપર થાયછે. તૃતીયાવસ્થામાં અસ્થિ અને ઇંદ્રિયો જેવી કે ફુફ, અંડ ઈત્યાદિને વિકાર થાયછે, અને કોઈ કોઈ વખતે ચર્મ અને મૃદુત્વચાને પણ થાયછે.

આ રોગ પ્રથમ ઘણું કરીને ચર્મમાં થાયછે. પરંતુ કોઈ કોઈ વખત ચર્મમાં થયા શિવાય જીવિત્વાવશ્ય અંતર રચનામાં (જેમકે અસ્થિ ડોળા અંડ) પણ થાયછે.

સાર્વદેહિક ઉપદંશ પ્રાથમિક ઉપદંશનો આવશ્યક થનારો પરિણામ છે. એવું નથી. કેટલાએક માણસોને ક્ષત થયા પછી દ્વિતીય ઉપદંશ થતો નથી; આ રોગ થવાની પાત્રતા, ક્ષતની જાત, અસ્તિત્વકાળ અને ચિકિત્સા તેમજ રોગીની પ્રકૃતિ ઉપર છે, નૈટ્રિક અસિડથી, ક્ષત જલદીથી બાળી નાંખ્યું હોય તો પણ કોઈ કોઈ વખત આ રોગ થોડાં અઠવાડીઆ પછી થાયછે. કેટલાએકોના ક્ષતો માસના માસ દ્વિતીય ઉપદંશના લક્ષણો થયાસિવાય રહેછે. તોપણ સાધારણ નિયમ એવોછે કે પહેલો ઉપદંશ જેટલા દિવસ આશુકારી સ્થિતીમાં વધારે હોય, તેટલુંજ ઉપદંશજન્ય વિષ વધારે શરીરમાં શોષણ થતું જશે, રીકાર્ડ સાહેબ કહેછે કે પાંચમે દીવસ ઉપદંશ બાળી નાંખ્યાથી દ્વિતીય ઉપદંશ થતો નથી, પરંતુ એટલું જલદી દરદીને ઉપદંશનું અસ્તિત્વપણું કોઈ કોઈ વખત સમજાતું નથી, અને કદી સમજવામાં આવે

તો પણ રોગી વૈદપાસે પાંચ દિવસ પહેલાં કોઈ વખતેજ જાયછે.

પ્રાથમિક ક્ષત સારા ઉપચારોથી સારૂ કર્યું હોયતો દ્વિતીય ઉપદંશ થતો નથી. પારદ આપ્યા પછી આ રોગ થવાનો સંભવ કમી રહેછે. ક્ષત સારૂં થયા પછી રોગીની પ્રકૃતિ સારી રહી હોય તો દ્વિતીય ઉપદંશ થતો નથી; પરંતુ તેની પ્રકૃતિ બગડેલી અથવા ક્ષત સારૂં કરવામાં નિષ્કાળજી કરી હોય તો, આ રોગ પ્રાથમિક ઉપદંશ સાથે અથવા તે પછી જલદીજ થાયછે. જ્યાં સુધી પ્રકૃતિ સારી હોયછે ત્યાં સુધી કેટલાએક માણસોના શરીરમાં ઉપદંશિક વિષનો પ્રાદુર્ભાવ થયા શિવાય તે તેમજ રહેછે; પરંતુ પ્રકૃતિ બગડે ત્યારેજ દ્વિતીય ઉપદંશ થાયછે.

પાંચ દિવસ પહેલાં ક્ષત નબાળ્યું હોયતો, રોગીને દ્વિતીય ઉપદંશ થાયછે. તે ક્ષત કાઠિન્ય હોય તોજ ઘણું કરીને થાયછે. મૃદુ પ્રસરનારૂં અને સડનારૂં ક્ષત અને જે સાથે બદ થાયછે તે થયા પછી સાધારણ નિયમ કહીએ તો દ્વિતીય ઉપદંશ થતો નથી. એનું કારણ એવું છે કે આ ક્ષતમાં પૂયશ્રાવ અને માંસ, નાશક દાહાદિ થાયછે, તેથી કરી ઉપદંશિક વિષ કમી અથવા નષ્ટ થાયછે; પરંતુ કાઠિન્ય ક્ષતમાં પૂયશ્રાવ થતો નથી, તેથી કરી તે માંહેલુ વિષ શરીરમાં શોષણ થાયછે.

કેટલાક વૈદ કહેછે કે, દ્વિતીય ઉપદંશમા ચર્મ અને ઇંદ્રિઓના વિકાર એ સર્વે કાઠિન્ય ક્ષત પછીજ થાયછે. મૃદુ, પ્રસરનારાં અને સડનારાં ક્ષત થયા પછી તે થતાં નથી. કેટલાંક વૈદ કહેછે કે જુદી જુદીજાતના ક્ષત પછી જુદા જુદા ત્વગ્રોગ અને ઇંદ્રિયોના રોગ થાયછે, આ મતને વૈદો અદ્યાપિ ગ્રાહ્ય કરેછે.

ક્ષતની જાત અને સાર્વદેહિક ઉપદંશનાં લક્ષણ, એનો સંબંધ, મૃદુક્ષત એ કેવળ સ્થાનિક હોયછે. તે થયો હોયતો દ્વિતીય

ઉપદંશ થતો નથી, કદાચિત્ થાયજ તો પાટલાંગ અને શરીર ઉપર પિટીકા તથા જીભ ઉપર અને તાળુમાં ગ્રંથી થાયછે.

કાઠિન્ય ક્ષત સારી ચિકિત્સાથી સારૂં કર્યું હોય, તોપણ શરીરમાં ઘણું કરીને વિષ સંચાર થઇને સાર્વદેહિક ઉપદંશ થાયછે. આ ક્ષત પછી તેના પ્રકાર થાયછે. તે નીચેપ્રમાણે છે. શ્વેતાવદરણ (સોરાયસિસ) કનીનીકા મંડળદાહ (અૅરાઇટીસ) અને અસ્થિત્વગ્ રોગ ઇત્યાદિ.

પ્રસરનારૂં અથવા સડનારૂં ક્ષત થયા પછી ઘણું કરીને દ્વિતીય ઉપદંશ થતો નથી. કોઈ વખત થાય તોજ, ગર્ધભિકા (એકથીમાં) પુતિ ગંધિકા (રૂપિયા) અસ્થિવ્રણ (કેરીજ) અને અસ્થિનાશ (નિક્રોસીસ) ઇત્યાદિ પ્રકાર થાયછે.

આ પરિણામ ઘણું કરીને બનેછે. પરંતુ ક્ષત સારૂં થયા પછી રોગીની પ્રકૃતિમાં જે ફેરફાર થાયછે, તેથી ફરી સાર્વદેહિક ઉપદંશના લક્ષણ બદલાયછે. જેમ રોગીને કાઠિન્ય ક્ષત પછી શ્વેતાવદરણ થાયછે. પરંતુ ક્ષત સારૂં થવાનાં અને સાર્વદેહિક વિકાર થવાના વચલા કાળમાં તેની પ્રકૃતિ બગડે તો પુતિ ગંધિકા થાયછે.

ફરી ફરીને ઉપદંશજન્ય વિષનો સંચાર શરીરમાં થયાથી નવીન ઉપદંશ થતો નથી એવું દેખાયછે; તેમજ જો એક ક્ષત છતાં બીજાં વધારે પૂયયુક્ત ક્ષતો થાયતો દ્વિતીય ઉપદંશ થવાનું નવીન પ્રાવિણ્ય નહિ થતાં જે પ્રાવિણ્ય પૂર્વેનું હોયછે તે કમી થાયછે, એમ દેખાયછે. એ ઉપરથી રોગીની ત્વચામાં ઉપદંશિક વિષનો પ્રવેશ કરવાની સુચના કરેલીછે. જેથી ફરી ગોસ્તન શીતળા જેમ સ્વભાવિક શીતળાને પ્રતિબંધક છે, તેમજ આ ઉપાય આ રોગનું પ્રતિબંધક થશે એવી કેટલાએકોની કલ્પનાછે.

કેટલાક માણસોને ઉપદંશિક વિષ તેમની ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યાથી તેઓને કાંઇજ થતું નથી, અને કેટલાક માણસોની ત્વચામાં આ વિષનો પ્રવેશ કેટલીક વખત કર્યા હોય તો તે-

ઓને ફરીથી ઉપદંશ થતો નથી. કેટલીક વખત ઉપદંશિક વિષનો ત્વચામાં પ્રવેશ કર્યાથી આ રોગ થવાની પાત્રતા કાંઈ કાળ સૂધી નાશ પામેછે. પરંતુ આ કાળપછી ત્વચામાં પુનઃ વિષનો પ્રવેશ કર્યો હોય તો આ રોગ ઉત્પન્ન થાયછે. આ ત્વચામાં ઉપદંશિક વિષ પ્રવેશ કરવાની રીત અતિ ઘાતક અને અવિચારની છે. એથી કાંઈ ફાયદો નહિ થતાં ઉલટું આ રોગનો ફેલાવ અને તેથી થનારા અપાય માત્ર થશે, કારણ કે આ રોગ ગૌશીતળા, પ્રમાણે માણસને જન્મમાં એક વખત ખરેખાત થશેજ એવું કાંઈ નથી તે માણસને વ્યભિચારથીજ માત્ર થાયછે. એટલા સારૂં આ રોગનો પ્રતિબંધ કરવાનું માણસના હાથમાં છે. પરંતુ શીતળાનું બંધ કરવું માણસના હાથમાં નથી. એટલા સારૂં ગોસ્તન શીતળા માણસને કાઢીને તેનું સ્વભાવિક શીતળા નીકળવાથી સંરક્ષણ કરેછે. એમ કરવું આ રોગ સારૂ અવશ્ય નથી. આથી બચાવ કરવાના ઉપાય કેવળ એક પત્નીવ્રત કે બ્રહ્મચર્ય વ્રત એ એછે.

ચિકિત્સા.

આપણો હેતુ શરીરમાંથી રોગનો સમુળ નાશ કરવાનો હોયછે. ચર્મ અને મૃદુ ત્વચાઉપર સ્થાનિક રોગ થાયછે. તે ઉત્સર્જક ઇંદ્રિઓદ્વારે વિષોત્સર્ગ કરવાની પ્રકૃતિના ઉપાયો હોયછે. તેથી જે દવાઓની ક્રિયા આ ત્વચાઉપર થાયછે, તે દવાઓ આપીને આ સ્વભાવિક ક્રિયાને આપણે મદદ કરીને તે વિષ શરીરમાંથી કાઢવાનો ઉપાય કરવો.

આ રોગના પ્રારંભમાં શરીરમાં તાવ હોયછે, તેથી રોગીને સ્વસ્થ રાખવો. રેચક, સ્વેદક, એને મુત્રલ દવાઓ આપવી. પછી જ્યારે દુસ્થિતભાવના પ્રગટ થાયછે, ત્યારે પૌષ્ટિક આહાર, પોર્ટવાઇન અથવા બીયર આપવો, પ્રકૃતિ ઘણી બગડી ગએલી અને અશક્ત હોય તો બાર્ક અને આમોનીઆ અ-

થવા **ક્વીનાઈન અને લોહ** આપવાં, **કૉડલીવર આઈલ** આપવૂં, મંદ **નૈટ્રીક આસીડ**, અથવા મંદ **નૈટ્રોમ્યુરિયાટીક આસીડ**, કરીઆતના કષાય સાથે આપવાં. ૩૦ મિનિમ-**સીરૂપસ ફેરાઈઆયોડાયડાય** અને બે ઔંસ સાર્સાપેરિલ્લાનો કષાય દિવસમાં ત્રણ વખત આપવો.

સાર્વદેહિક ઉપદંશની ચિકિત્સા નીચે લખેલી ત્રણ રીતે ચલાવવી. ૧ શરીરમાંથી ઉપદંશિક વિષ સમુળગું કાઢવાસારૂ પારદ આપવો. **આયોડમ્** જે પારદ કરતાં કંમી વિશિષ્ટ ગુણકારી દવા માનેલી છે, તે અને તેના કલ્પ આપવાં. ૩ દરદીની પ્રકૃતિને સંભાળવી. આ પ્રકારની એક કાળે, અથવા એક પછી એકની યોજના કરવી.

સ્થાનિક અને સાર્વદેહિક ઉપદંશમાં જે કાળ જાયછે, તે જેટલો દીર્ઘ હોયછે. તે પ્રમાણમાં સાર્વદેહિક ઉપદંશને તૃતીયાવસ્થા પ્રાપ્ત થાયછે. આ તૃતીયાવસ્થા પ્રાપ્ત થયાપછી વિશિષ્ટ ગુણાકારી દવાઓ આપવાની કમી ગરજ પડેછે. એટલા સારૂ આ અવસ્થામાં રોગીની પ્રકૃતિ સુધારવા યોગ્ય ઉપાયોની યોજના કરવી. ઉપદંશ થયેલા કેટલાક માણસોને પારદથી કાંઈજ ગુણ આવતો નથી, અને કેટલાકોને પારદ આપ્યાથી આ રોગની તીવ્રતા વધારે થાયછે. એનું કારણ એવું છે કે એવા માણસની પ્રકૃતિ સારી ન હોવાથી પારદ સોસતો નથી. પરંતુ પારદથી રોગ સારો થતો નથી એવું નથી; જે માણસને દુઃસ્થીત ભાવના થયેલી હોયછે, તેઓને ઉપદંશ ન થયો હોય, અને પારદ આપવામાં આવેતો અપકારક પરિણામ થાયછે. તેમજ તેઓને ઉપદંશ થયાથી પારદ આપવામાં આવે તોપણ થાયછે. આ રોગમાં યથાકાળે સારી પ્રકૃતિના માણસને પારદ આપવો, ઘણો પારદ વારંવાર અને અવ્યવસ્થિતપણે પ્રાથમિક ઉપદંશ સારો કરવાસારૂ આપ્યાથી અથવા રોગીને દુઃસ્થીત ભાવના થઈને તે ગળીગએલ, ફીકો, અને ઉદાસ થઈને તેને

ભૂખ ન લાગતી હોય, અથવા સાર્વદેહિક ઉપદંશ તૃતીયાવસ્થા પામીને અસ્થીને ઘણોજ વિકાર થયલો હોય તો પારદ આપવો નહિ. જો તે આપવાની આવશ્યક્તા હોય તો પૂર્વે રોગીની પ્રકૃતિ સુધાર્યા શિવાય આપવો નહિ. એ પ્રસંગે ૩૦ મિનિમ મંદ **નૈટ્રોમ્યુરીઆટીક આસીડ** ૬૦ ગ્રેન **એકસ્ટ્રયાક્ટ આફ સાર્સપેરીલ્લા** ૪ ગ્રેન **પોટાસીઆયોડાયડમ્** અને ૧ાા ઔંસ પાણી મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું.

અથવા **કાંસ્કોરિલ્લા**. કે ક્વાસિયા, અથવા સીંકોના ખાર્કના કષાય સાથે પોટાશી આયોડાયડમ્ આપવું, અથવા ૨૦ ગ્રેન નવસાર અને ૧ાા ઔંસ પાણી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું.

દુ:સ્થિત ભાવના દૂર કરવાને ૨–૪ ડ્રામ **કૉડલિવર-આઈલ** ૪ ગ્રેન **પોટાસીઆયોડાયડમ્** અને એક ઔંસ તજનું પાણી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. રોગી ઘણોજ ક્ષીણ હોયતો ૪ ગ્રેન **પોટાસીઆયોડાયડમ**, ૧ ગ્રેન **ફેરાય આયોડાયડમ્** ૨–૪ ડ્રામ **કૉડલિવર આઈલ**, અને ૧ ઔંસ તજનું પાણી મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. આ દવાઓથી દુસ્થિત ભાવના દૂર થઇને રોગોપશમન થાયછે. પોષણ અને સંધાન ક્રિયા સુધરેછે તેથી કરી શરીરનું સ્નાયુબળ સુધરીને આ રોગની ગતિનો અવરોધ થાયછે, અને કોઇ કોઇ વખત આ દવાઓથી રોગ આપોઆપ જાયછે. આ શિવાય આ દવાઓથી ત્વચા અને ઇંદ્રિઓના સ્થાનિક વિકાર દૂર થાયછે, પરંતુ આ રોગ નિશેષ દૂર થતો નથી. ઉપદંશમાં પારદની બરોબરી **પોટાસી આયોડાયડમ્**થી પણ થતી નથી, તો આ રોગમાં ચોકસ દવા કહીયેં તો પારદજછે માટે જે પ્રથમ તાવ આવેછે તે ગયા પછી પારદની દવાઓ આપવી. પરંતુ દુ:સ્થિત ભાવના હોયતો તે દૂર કર્યા શિવાય આ દવાઓ આપવી નહિ.

પારદ આશરે ૪ અથવા ૫ અઠવાડીઆ સુધી સૂક્ષ્મ પ્રમાણથી આપવો. મોઢું આવે ત્યાંસુધી આપવો નહિ. કારણ

કે મોઢું આવે ત્યાંસુધી આપ્યાથી શરીર બગડીને શક્તિ કમી થાયછે. પ્રાથમિક ઉપદંશ પ્રમાણેજ આ રોગમાં પારદ આપતાં સંભાળવું. પારદથી વિયોજક અને ઉત્સર્જક ઇંદ્રિઓની ક્રિયા વધીને ઉપદંશિક વિષ શરીરમાંથી સમૂળ નીકળેછે. પારદના ગુણકારક કલ્પ નીચેપ્રમાણે છે. કરોછવસબ્લિમેટ $\frac{1}{12}$ ગ્રેન અથવા હૈંદ્રાર્ગિરાય આયોડાયડમ્ ૧ ગ્રેન, સાર્સાપરિલ્લાના કષાય સાથે દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાં, અથવા પ્લમર્સપીલ ૫ ગ્રેન સવાર અને સાંજે આપવું. સાર્સાપરિલ્લાથી ચર્મની અને મુત્રપિંડની ક્રિયા વધારે થાયછે. અને શરીરની સ્થિતિ સુધરેછે. રોગી પુષ્ટ થઇને તેને શક્તિ આવેછે. અને માંસની વૃદ્ધિ થાયછે.

જ્યારે ચર્મનેજ કેવળ વિકાર થાયછે, ત્યારે પારદની બાફ આપવી. વૈદ પારકર અને લી સાહેબો કહેછે કે આ રોગ આ ઉપાયોથી શરીરને વિકૃતિ થયાશિવાય અક્ષયી સારો થાયછે. બફારો અપાતો હોય ત્યારે ઉત્તમ આહાર અને સાર્સાપરિલ્લાનો કષાય આપતાં રેહવું, આ બફારો પ્રતિદિવસે અથવા બીજે દિવસે સુતા પહેલાં આપવો. તે બે અથવા ત્રણ અઠવાડીઆં સુધી ચાલુ રાખવો.

બાફ આપવાનો પ્રકાર.

રોગીને પવન વિનાની જગ્યોમાં એક ખુરશીઉપર બેસાડીને તેના શરીર ઉપર જમીનઉપર પડે એવી ઘટ્ટ કાંબળી નાંખવી, અને એક હાંડામાં પાણી ઉષ્ણ કરીને નળીકાથી પાણીની બાફ તે કાંબળીમાં છોડી દેવી અને ખુરશી નીચે એક ડ્રામ હિંગળો (શીનાબાર) અથવા પંદરથી ૨૦ ગ્રેન ક્યાલોમેલ લોહ પાત્રમાં નાંખીને તેની નીચે સ્પ્રિટ લ્યાંપ લગાડી રાખવો એટલે બધો પારદ બાષ્પરૂપે ઉડીને કાંઈ ચર્મમાં શોષણ થાયછે; અને કાંઈ ચર્મઉપર બેસેછે. તે ચર્મમાં શોષણ થવાસારૂ બાફ આપ્યાપછી શરીર લુછી નાંખવું નહિ.

સામાન્ય રીતિ.

ગરમ કરેલી ઇંટ અથવા નળીઓ દેવતાથી ભરેલી સગડીમાં નાંખી, નેતરથી ભરેલી ખુરશી નીચે રાખવું; અને જેમાંથી બાફ આવતી હોય એવા ગરમ કરેલા પાણીથી અર્ધ ભરેલું વાસણ પણ તે ખુરશી નીચે રાખવું. પછી તે ખુરશીઉપર દરદીને બેસાડીને તેના શરીર ઉપર ખુરશી ફરતી જમીનં ઉપર પડે એવી ધાબળી નાંખવી, અને તે તપ્ત કરેલી ઇંટ ઉપર ૧૫–૨૦ ગ્રેન ક્યાલોમેલ નાંખવું, તેની બાફ થઇને ઉડી જાય ત્યાંસુધી ૧૫–૨૦ મિનિટ સુધી દરદીને બાફ આપવી. ક્યાલોમેલ એ હિંગુળ પ્રમાણે પૃથગ્ભૂત થવાને પાત્ર નથી હોતું, તેથી તે સદા વાપરવું, જેઓની પ્રકૃતિને પારદ શોષતો નથી, અને જેઓને દુઃસ્થિત ભાવના પ્રાપ્ત થઇને શરીર ઉપર રોગ ઘણોજ પ્રગટ થયેલો હોયછે, તેઓને પાણીની બાફ ઘણી હિતાવહ થાયછે. પારદની અને પાણીની બાફ એકજ વખતે ચર્મને લાગી હોય તો પારદથી અપાય થતાં નથી.

હરકોઈ ઉપાયની યોજના કરી હોય તો તે દીર્ઘ કાળસુધી ચાલુ રાખવી કારણ કે સ્થાનિક વિકાર દૂર થતાંજ તે એકાએક બંધ કર્યાથી રોગ તેમનો તેમ શરીરમાં રહેછે.

ઉપદંશજન્ય ત્વગ્રોગ.

આ પ્રાથમિક ત્વગ્રોગ જેવાજ પ્રગટ થાયછે તેમનાં નામ પૂષ્પોદ્ગમ (એકઝાંથિમેટસ ઇરપ્શન) પીટિકા (પ્યાપ્યુલર ઇરપ્શાન) અવદરણ (સ્કવેમ્સઇરપ્ન) જલપિટિકા, (વિસિક્યુલર ઇરપ્શાન) પૂયપિટીકા, (પસ્ચ્યુલર ઇરપ્શાન,) ગ્રંથિલપિટીકા, (ટ્યુબર ક્યુલર ઇરપ્શાન,) વ્રણ, ઇત્યાદિ. આ ફોલ્લીઓની આરક્તતા કાળેસર અથવા તામ્રવર્ણ હોયછે. રંગ ભૂરો કે જાંબુડો હોયછે, તેમનો આકાર વર્તુલાકાર હોયછે. અને ભીંગડું કાળું જાડું અને વાંકું ચુંકું હોયછે.

આ લક્ષણે કરી આ ફોલ્લીઓ સાધારણ ત્વગ્રોગથી ઓળખાયછે. આ શિવાય ઉપદંશથી સર્વે ચર્મનો રંગ પીળો અથવા મૃતિકાવત થાયછે. આ વિકાર મોઢા ઉપર અને બીજા ઉઘાડા ભાગ ઉપર ઘણું કરીને થાયછે. પાટલાંગ (રોજીઓલા) આ રોગમાં લાલ ભુખરા વર્ણના અથવા તામ્ર રંગના કુંડાળાં શરીર ઉપર થાયછે. તે જેમ જેમ આરક્તતા કમી થતી જાયછે તેમ તેમ સ્પષ્ટ દેખાયછે. તે વર્તુળાકાર નાનાં અથવા મોટાં હોયછે તે ઘણું કરીને પેટ ઉપર ઉઠેછે. અને ઘણું કરીને જલદીજ ઉદ્ભવેછે. મૃદુક્ષત સારૂં થયા પહેલાં પાટલાંગ ઉદ્ભવેછે આની સાથે ગળામાંહેલી મૃદુ ત્વચાઉપર રક્તવર્ણ ફોલ્લીઓ થાયછે.

અવદરણ.

એમાં અનિયમિત આકારના નાનાં કુંડાળાં આરક્ત અને કાંઈક તામ્ર રંગનાં થાયછે. તેનાં ઉપર પાતળા ફોતરાં જેવાં ભીંગડાં ઘણું કરીને હોયછે.

આ કુંડાળાં ઘણું કરી તકતકતાં અને સફાઈદાર હોવાથી ચકચકીત દેખાયછે. આ ભુજ અને જંઘાની અંદરના ભાગમાં અંડ અને શિશ્ન ઉપર હોયછે. તેમજ મણીચ્છદ ઉપર પણ હોયછે. કોઈ કોઈ વખત હાથ પગના તળીઆ ઉપર પણ થાયછે તેથી કરી આ ભાગો ઉપર ચીરા પડેછે અને હોઠ ઉપર પણ પડેછે. આ રોગમાં ટાંન્સીલ પિંડ ઉપર ઉંડું ક્ષત હોયછે. કનિનીકા મંડળ દાહ અને અસ્થિ તથા અસ્થિત્વક્ દાહ થાયછે. આ રોગ સાથે આખા શરીર ઉપર વિસ્તીર્ણ અને ભુખરા રંગના મંડળો હોયછે આ રોગ કાઠિન્ય ઉપદંશીક ક્ષત થયા પછી થાયછે.

ઉપદંશજન્ય મંડલાવદરણ (સિફિલિટિકલિપ્રા).

એમાં તામ્ર રંગના વિસ્તીર્ણ ચકદાં થાયછે તે જાડા થયે-

લી ચર્મની ત્વચાથી આચ્છાદિત હોયછે પછી એના ઉપર ભીંગ-ડું વળેછે, તે ઉખડી ગયા પછી તેમની નીચે તામ્ર રંગના કાંઠા-નાં ઊથળ ક્ષતો રહેછે; આ રોગ મોઢું, બાહૂ અને જંઘા તથા શરીર ઉપર થાયછે.

જલપિટિકા.

આ રોગ ક્વચિતજ થાયછે, એમાં ટટાર, નાના જ-લપિટિકાના સમુદાય્ શરીર ઉપર જ્યાં ત્યાં થાયછે તે સુકાઈને ભૂરા રંગનાં ભીંગડાં પડેછે, અને તેમની નીચે તામ્ર રંગના ડાઘ શરીર ઉપર રહેછે.

પૂયપિટિકા.

આ રોગ હરદમ થાયછે. એમાં આરંભમાં તામ્ર રંગની નાની અને કઠણ ફોલ્લીઓ ઉત્પન્ન થાયછે, એ મધ્યભાગમાં મૃદુત્વ પામીને તેમાં પૂય થાયછે, તેના ફરતો લીલો, કાળો, અથવા તામ્ર રંગનો ઘેર હોયછે આ પૂયપિટિકા સૂકાઈને તેઓનાં વર્તુળા-કાર અને મોટાં તથા રંગે કાળાશપરનાં ભીંગડાં બનેછે, તે ઘણું કરીને ચપટાં અને કોઈ કોઈ વખત ઉન્નત હોયછે; જ્યારે તેઓ ચપટાં હોયછે ત્યારે તેઓને ગર્ધભિકા (એકથીમાં) કહેછે; અને જ્યારે તેઓ ઉન્નત થઈને ભીંગડા ઉપર ભીગડું આવીને કાલુ માછલીની છીપ પ્રમાણે દેખાયછે. ત્યારે તેઓને પુતિગંધિકા (રૂપિયા) કહેછે, આ ભીંગડાં પડી ગયા પછી વર્તુ-ળાકાર ક્ષતો પશ્ચાત રહેછે, તેમનું પૃષ્ઠ ઘણું ખરાબ હોયછે, એ રોગ પ્રથમતઃ મોઢા ઉપર થાયછે પછી શરીરના ઘણાં ભાગ ઉપર (વિશેષે કરી શાખાઓ ઉપર) થાયછે. આ રોગ પ્રસર-નારા ઉપદંશીક ક્ષતના પૂર્વ રૂપનો સૂચકછે અને તે દુઃસ્થિત ભાવનાનું સૂચક સમજવું, પ્રકૃતી બગડેલી હોય તો, આ રોગ બીજી જાતના ઉપદંશીક ક્ષત પછી પણ થાયછે.

ગ્રંથી.

આ ઉપદંશની તૃતીયાવસ્થામાં થાયછે. તે કઠણ, મૃદુ, ચપટી અને ઉપડેલી હોયછે. રંગ લાલાશપર અથવા જાંબુડો હોય છે. તે મોઢું, જીભ, હાથ, પગ, શિશ્ન અને ગર્ભાશય ઉપર થાયછે. આ ગ્રંથી દવાઓથી ગળેછે. દવા વગેરે જલદી નહિ કરવામાં આવેતો તેમાં હળવે હળવે પૂય થઈને તેનાં મોટાં મોટાં ઉંડાં અને પ્રસરનારાં ક્ષતો થાયછે. આ રોગ ઘણોજ દુઃસાધ્યછે.

ઉપદંશિક ગુમડું

આ મંદ ગતિથી વધનારૂં તથા વેદનાકારક હોયછે, એમાંથી રસી જેવો પાતળો શ્રાવ થાયછે, અને તેમાં જાલસદૃશ ત્વચાની ગોટલી હોયછે. આ ફુટયા પછી તેઓનાં ઉંડાં અને વાંક ચુંકા કાંઠાનાં ક્ષત થાયછે.

ઉપદંશજન્ય ક્ષતો. પૂય પીટીકા, ગ્રંથી, કે ગુમડું એથી આ ક્ષતો થાયછે. અથવા તૃતીયાવસ્થામાં તે આપોઆપ થાયછે. આ પાતળા ચર્મ ઉપર અથવા ઘર્મથી ભીના રહેનારા ભાગ ઉપર થાયછે. તેમનાં કાંઠા ઉપડેલા હોયછે. તે વર્તુળાકાર ઉંડાં પ્રસરનારાં હોયછે. તેમનું પૃષ્ઠ ભુરૂં હોયછે. તનાં ચાઠાં લીલાં કાળાં અથવા તપખીરીયાં રંગનાં પાતળાં અને મૃદુ હોયછે, અને ક્ષુલ્લક ક્ષોભથી તેમનાં પાછાં ક્ષત થાયછે.

ઉપદંશજન્ય ઈંદ્રલુપ્ત. (**આલોપેસીયા**) એમાં જોયા જેવા, ચર્મવીકાર થયા શિવાય આખા મસ્તક ઉપરના કેશ ખરી પડેછે. અથવા કેશના ગુચ્છા ઠેકાણે ઠેકાણેથી ખરી પડેછે.

ઉપદંશજન્યનનાં. એના બે પ્રકારછે. પેહેલા પ્રકારમાં પદાંગુલના, બે ખાંચામાં મલીન વ્રણ થાયછે. બીજા પ્રકારમાં નખના મૂળમાં વીલંબી દાહ થઈને તેમાંથી દુર્ગંધી શ્રાવ વહેછે. અને નખ કાળા પડીને વળી જાયછે, અને તેના જુદા પડેલા કાંઠા નીચે ક્ષત પડીને તે નખના નાંના નાંના કડકા નીકળેછે.

ઉપદંશજન્ય ત્વગ્રોગની ચિકિત્સા પ્રથમ થોડો જ્વર હોયછે. તેનું રેચક, સ્વેદક, અને મુત્રલ, દવાઓથી તથા અલ્પ આહાર આપીને શમન કરવું. પછી વિશિષ્ટ ગુણકારી દવાઓ આપવી.

પાટલાંગ આ રોગમાં, જો પ્રાથમીક ઉપદંશીક ક્ષત સારૂં કરવા માટે પારદ આપવામાં આવેતો, પોટચાશી આયોડાયડમ્ અને સારસાપેરીલ્લા આપવાં, જો પારદ આગળ આપવામાં નહીં આવેતો પ્લમર્સપીલ ૫ ગ્રેન સવાર અને સાંજે આપવું.

અવદરણમાં પારદ અવશ્ય આપવો જોઈએ, હૈદ્રાર્ગિગાઈ આયોડાયડમ્ અને સાર્સાપેરીલ્લા અથવા પ્લમર્સપીલ એ આપવાં, ત્યારપછી ૩ ગ્રેન પોટચાશી આયોડાયડમ્ અને ૧॥ ઔંસ ક્વાસિઆનો કષાય દિવસમાં ત્રણવાર આપવો.

પૂય પીટીકાના પ્રકાર ગર્ધભિકા અને પુતિ ગંધીકા એમાં પ્રકૃતિ બગડેલી હોયછે. તેથી પ્રથમ પૌષ્ટિક દવાઓ અને પૌષ્ટિક આહાર આપવો, પછી ૧/૧૨ ગ્રેન કરોજીવસબ્લિમેટ ૫ ગ્રેન પોટચાશી આયોડાયડમ્ અને બે ઔંસ સાર્સાપેરિલ્લાનો કષાય અથવા સીંકોના બાર્કનો કષાય દિવસમાં ત્રણ વખત આપવો, આ રોગમાં પારદની બાફ આપવી અતિ ઉત્તમછે. ગ્રંથીમાં પ્રથમ પૌષ્ટિક દવાઓ આપવી પછી કરોજીવસબ્લીમેટ અને પોટચાશી આયોડાયડમ્ અને સાર્સાપેરીલ્લાનોકષાય આપવો, અથવા ૧૫-૨૦ મિનિમ ડાનોવન્સસો લ્યુશન અને ૧॥ ઔંસ પાણી દિવસમાં ત્રણ વખત પીવા આપવું. ગુમડામાં રેચક આપીને પોટચાશી આયોડાયડમ્ અને સાર્સાપેરિલ્લા આપવું. અથવા પ્લમર્સપીલ આપવું. ગુમડા ઉપર પોલ્ટીસ લગાડવી ને ફૂટ્યા પછી જે ક્ષત રહેછે તેના ઉપર રેડપ્રેસી પિટેટના મલમની આગળી લગાડવી.

દ્વિતીય ઉપદંશીક ક્ષતો ઉપર નૈટ્રીક આસિડ અથવા

લીકર હૈદ્રાર્ગિરાઇ નૈટ્રેટીસ આસીડા લગાડવું. સડેલ માંસ મડ્યા પછી રેડપ્રેસી પીટેટની ભૂકી તેના ઉપર ભભરાવવી અ-થવા રેડપ્રેસી પીટેટના મલમની આગળી લગાડવી, અથવા બ્લાકવૉસ લગાડવું. આ ક્ષતો ક્ષુબ્ધ હોય તો તેના ઉપર બ્લાકવૉસ અને અફીણ એ મિશ્ર કરીને લગાડવું. પેટમાં ડોનોવન્સ સોલ્યુશન અથવા પોટયાશી આયોડાયડમ્ અને સાર્સાપેરિલ્લા આપવાં.

ઉપદંશીક ઇંદ્રલુપ્ત એમાં કરોજીવ સબ્લીમેટ અને સીંકોના બાર્કનો કષાય આપવો, પછી ૧ ગ્રેન ફેરાય આયો-ડાય્ડમ્ અને ૧ ઔંસ પાણી દિવસમાં ત્રણ વખત આપતા જવું. અથવા પોટ્યાશી આયોડાય્ડમ્ અને સાર્સાપેરિલ્લા આ-પવાં. કેશ જાય તે જગોએ સિટ્રીન આઇંટમેંટ અથવા ટીંક્ચુરી ક્યાંથારીડીસ આ દવાઓ ચોળવી; ૬૦ ગ્રેન નવસાર ૪ ડ્રામ ટીંક્ચર આફ્ ક્યાંથારિડિસ ૧ ઔંસ રેક્ટી ફાઇડસ્પિરીટ અને ૮ ઔંસ કપુરનું પાણી મિશ્ર કરી આ દ્રવ કેશ જાયછે. તે જગાઉપર ચોળવો. આપણા વૈદ્ય હસ્તીદંત બાળીને તેની રાખ અને રસાંજન સમભાગ લઇને બકરીના દુધમાં ખલીને કેશ ગએલી જગોએ લગાડેછે.

ઉપદંશીકનયાં એના ઉપર નૈટ્રેટ આફ્ સિલ્વર લગા-ડવું. પછી બ્લાકવૉસ લગાડવું. કરોજીવ સબ્લીમેટ પો-ટયાશી આયોડાયડમ્ અને સાર્સાપેરિલ્લા અથવા ડાનોવન્સ સોલ્યુશન એ પેટમાં આપવાં.

સઘળા ઉપદંશાજન્ય ત્વગ્ રોગમાં ઉષ્ણ જલસ્નાન, બાફ, અને ગંધક, ઉષ્ણ પાણીમાં નાંખીને તેથી સ્નાન કરવું. ફો-લીઓ અને ચકદાં ઉપર મંદ સિટ્રીન આઇંટમેંટ અથવા વ્હાઇ-ટ પ્રેસીપીટેટનો મલમ લગાડવો, ચકદાં ઉપર ચળ આવતી હોય તો યેલોવૉસ અથવા બ્લાકવૉસ, કે, રેડપ્રેસીપિટેટનો મલમ લગાડવો. અથવા ફટકડી અને સફેત તુતીયાનો દ્રવ લગાડવો.

ચર્માર્શ અથવા દ્વિતીય ચર્મકીલ (લા. કાંડીલો મેટા ઈ. મ્યુકસ ટ્યુબર્કલ્સ) આ મૃદુ ત્વચાથી મઢેલ એવા નળ માર્ગ પાસે થાયછે. જેમ કે ગુદ, વીટપ, અંડકોશ, અને જે જગાએ બે, ચર્માંગ મળેછે ત્યાં, જેમ કે સાથળનું મૂળ, બગલ, જીભ. **ટાંન્સીલ પિંડ,** તાળું, અને હોઠ ઉપર પણ થાયછે. સ્ત્રીઓને યોનીના કાંઠાઉપર થાયછે. જનનેંદ્રીય પાસે **ચર્માર્શ** થાયછે. ત્યારે તે પ્રાયઃ મોટા ચપટા, મૃદુ, અને કિંચીત ઉપડેલા હોયછે. તે જોવામાં અને રચનામાં એકસરખા હોયછે. તે ચર્મના વૃદ્ધિંગત થએલા ભાગના હોયછે. અને તેમનો પૃષ્ઠભાગ મૃદુ ત્વચાના જેવો લાલ અને ભીનાસવાળો હોયછે, તેથી તેઓને મૃદુ ત્વગર્શ કહેછે. એમાંથી પાતળો ક્ષોભક અને દુર્ગંધયુક્ત શ્રાવ થાયછે, તેથી અને નજીકના ચર્મના ઘામથી ભીજાએલાં હોયછે. મોંઢામાં અને ગળામાં થાયછે; ત્યારે તેઓ ઘણું કરીને નાનાં અને ધટ્ટ થએલી મૃદુ ત્વચાનાં થએલાં હોય એવું દિસેછે. અને તે ઉંચાં ન હોઇને સમધારણ થાયછે. આ દ્વિતીય ચર્માશ પ્રાથમિક ચર્મકીલથી ભિન્નછે, આ દ્વિતીય ચર્માશ સાર્વદેહિક ઉપદંશથી થાયછે. અને પ્રાથમિક ચર્મકીલ ઉપદંશીક ક્ષતનાં અને પ્રમેહના શ્રાવથી ક્ષોભ થઇને અને અસ્વચ્છપણાથી થાયછે. દ્વિતીય ચર્માર્શ સાંસર્ગિક હોયછે.

ચિકિત્સા કરોજીવસબ્લીમેટ અને સાર્સાપેરિલ્લા પેટમાં આપવાં. ચર્માર્શ સાબુના પાણીથી ધોઇને તેમના ઉપર કાષ્ટીક લગાડવું, અથવા ૧ ઔંસ લીકર જિન્સા ઈકલોરેટા અથવા લિકર સોડી કલોરેટા અને ૮ ઔંસ પાણી મિશ્ર કરીને કેટલાક દિવસ સુધી લગાડવું, પછી તેના ઉપર કયાલોમેલ ભરાવવું.

મોંઢું નાક ગળુ, અને ફૂક, એમની મૃદુ ત્વચા ઉપર અંકુર, પુષ્પોદ્ગમ ગ્રંથી, અને વ્રણ ઇત્યાદી થાયછે.

મુખપાગ્દમ પાટલાંગ જેવું છે. તે તાળુ ઉપર અને ગળામાં થાયછે.

ગ્રંથી અવદરણ રોગ પ્રમાણે છે, તે ચપટી કઠણ અને ઉપડેલી હોયછે, તે મોંઢામાં નાકમાં અને ગળામાં થાયછે.

વ્રણભવન નાકમાં અને ગળામાં થાયછે. મૃદુ ત્વચાનું પુષ્પોગ્દમ એ દ્વિતીય ઉપદંશનું પ્રથમ થનારૂં લક્ષણ છે, તે ઘણું કરીને પ્રાથમિક ઉપદંશ પછી થોડાંજ અઠવાડીએ થાયછે.

હોઠ—અવદરણ રોગ થએલા માણસના હોઠ ઉપર ચીરા પડેછે, તે કાંઈક કઠણ અને વેદનાકારક હોયછે. ગાલની અંદરની બાજુએ ચીરા પડેછે. તેમજ ત્વગાંકુર અને ગ્રંથી થાયછે. એનાં ઉપર **કાષ્ટિક** લગાડવું.

જીભ—જીભની મૃદુ ત્વચા જાડી, સફાઈદાર, અને ચકચકીત થાયછે, અને તેના ઉપર ચીરા પડેછે, કોઇ કોઇ વખત મૃદુત્વચા ઉપરનું પાતળું ચર્મ શુષ્ક, સફેત, અને અપાર દર્શક થાયછે. જીભ જગાએ જગાએ ધોળી દેખાયછે, જીભ ઉપર અને તેની બાજુએ કોઈ કોઈ વખત ક્ષતો પડેછે, અને કોઇ કોઈ વખત રાતા રંગની ગ્રંથી થાયછે.

ચિકિત્સા—ડોનીવન્સ સોલ્યુશન અથવા કરોજીવસબ્લીમેટ પેટમાં, આપવું અને ક્ષતોને વખતો વખત કાષ્ટીક લગાડવું. સવાગીખારના કોગળા (૧ ડ્રામ સવાગીખાર ૧ ઔંસ મધ અને ૭ ઔંસ પાણી) કરવા; અથવા ફટકડીના કોગળા (૧ ડ્રામ ફટકડી ૩૦ ગ્રેન હીરાબોળ અને ૧૦ ઔંસ પાણીથી) કરવા, અથવા ખેરની કે બાવળની છાલ ૩ ઔંસ લઈને અર્ધો શેર પાણીમાં ઉકાળીને તેમાં બે ડ્રામ ફટકડી મેળવીને તેના કોગળા કરવા.

ગળાનો દાહ—એના પ્રકાર પેહેલો સૌમ્ય પ્રકાર, તાળુ, ગલસ્તંભ, ટાંન્સીલ પીંડ, અને ગળું, એ બધા ઉપર પુષ્પોગ્દમ

જેવી આરક્ત ફોલ્લીઓ ઉઠેછે. તેના ઉપર સપાટ ક્ષતો થાયછે, અને વિકૃત ભાગ સુજેછે, લાલ થાયછે, તથા દુખવા લાગેછે, તાવ આવેછે, મનો ગ્લાની અને દુસ્થિત ભાવના પ્રાપ્ત થાયછે. આ રોગ પાટલાંગ અને પુતિગંધીકાની સાથે થાયછે.

ચિકિત્સા—હૈદ્રાર્ગિરાઇ આયોડાયડમ્ અને સાર્સાપેરિલ્લા પેટમાં આપવાં, અને કાષ્ટિક તથા કાષ્ટિકનો દ્રવ ફોલ્લીઓ ઉપર લગાડવો.

બીજો પ્રકાર.—ઉંડું ખોતર્યા જેવું વર્તુલાકાર અને જાડા તળીયાનું ક્ષત ટાન્સીલ પીંડ ઉપર થાયછે, તેનો પૃષ્ઠભાગ મેલો અને પીળાશ જપર હોયછે. અને કાંઠા ઉપડેલા હોયછે. રોગી નાકમાં બોલેછે, અને તેના કાનમાં ઘણું કરીને દુખવા લાગેછે. આ રોગ કાઠિન્ય ઉપદંશિક ક્ષત પછી થાયછે.

ચિકિત્સા—પારદની બાફ મોંઢાંમાં આપવી, કારોઝીવસબ્લિમેંટ અને સાર્સાપેરિલ્લા પેટમાં આપવાં, લિકર હૈદ્રાર્ગિરાય નૈટ્રેટિસ્ આસિડા ક્ષત ઉપર લગાડવું, ૨ ગ્રેન કરોઝીવસબ્લીમેટ ૩૦ મિનિમ હૈદ્રોકલોરીક આસીડ ૧ ઔંસ મધ અને ૭ ઔંસ પાણી મિશ્ર કરી તેના કોગળા કરવા; અથવા ૧ ડ્રામ હૈદ્રોકલોરીકઆસિડ, ૧ ઔંસ મધ, અને ૧૨ ઔંસ પાણી મિશ્ર કરી તેના કોગળા કરવા; અથવા ૧ ઔંસ લીકર સોડીકલોરેટા અને ૧૨ ઔંસ પાણીના કોગળા કરવા.

૩ જો પ્રકાર—કોઇ કોઇ વખત તાળુ ઉપર સડનારૂં ક્ષત થાયછે. તેથી કરીને નાક અને મોંઢા માંહેલો પડદો નાશ પામેછે. તેને લીધે રોગી બોલતાં અને ગળતાં ઘણી અડચણ ભોગવેછે ક્ષત તપ ખરીયા જળમટથી આચ્છાદિત હોયછે. અને આસપાસની ત્વચા કાળી, સુજેલી, લીલી, ઘેરા, લીલા રંગની હોયછે. આ ક્ષત પ્રસરીને કોઈ કોઇ વખત જીભ્હાની ધમની

ફાટેછે. ત્યારે અતિ રક્તસ્રાવ થાયછે. તેથી કામનકેરાટિડધમની ને બાંધવી પડેછે. આ વિકાર ગર્ભભિકા અને પુતીગંથીકાની સાથે થાયછે.

ચિકિત્સા—ક્ષત નૈટ્રીક આસીડથી બાળવું. લીકર સોડી-કલોરેટાના અથવા હૈડ્રોક્લોરીકઆસીડના દ્રવથી કોગળા કરવા કરોજીવસબ્લીમેટ અને સાર્સાપેરિલ્લા પેટમાં આપવાં.

કૃક—કૃકની મૃદુત્વચાનું વ્રણભવન થઈને જાડી થાયછે. અવાજ ખોખરો થાયછે. શ્વાસાવરોધ, ખાંસી અને, શ્વાસ ચ-ડેછે, ચીકટ અને દુર્ગંધયુક્ત કફ પડેછે, ગળવાને અડચણ પડેછે, ગળા ઉપર દાબીએ તો દુખેછે. આ રોગ સાથે દુ:સ્થિત ભા-વના થાયછે. રોગી અસ્તિપંજર યુક્ત અને અશક્ત થાયછે. આ વિકારમાં કૃકમાર્ગમાં (ગ્લાટિસ) જલ શોધ થઈને રોગી શ્વાસાવરોધથી મરેછે.

ચિકિત્સા—પારદની બાફ અને પૌષ્ટિક દવાઓ આ-પવી, ગળા ઉપર જળો અને બ્લિસ્ટર મારવું. કાષ્ટિકનો દ્રવ (૧ ડ્રામ નૈટ્રેટ આફ્ સીલ્વર અને ૧ ઔંસ અર્કોદક) કૃકના કાંઠા (રાઈમા ગ્લાટીસ) ને લગાડવો. કોઈ કોઈ વખત ઘણોજ શ્વાસાવરોધ થાયછે. ત્યારે શસ્ત્રવૈદ્યને શ્વાસ માર્ગનું છેદન કરવું પડેછે.

નાસીકા—સાર્વદેહિક ઉપદંશમાં થંડ અને ભીનાશવાળી હવામાં ફરવાથી અને ચિકિત્સા નિયમનો ભંગ કરવાથી નાકને વિકાર થાયછે. નાકની મૃદુ ત્વચા જાડી થાયછે. અને તેથી કરી રક્ત અને પૂયસ્રાવ થાયછે. સળીકમ થાયછે. રોગી નાકમાં બોલેછે. કેટલાએકોના નાકમાં વ્રણભવન થાયછે. શ્વાસની દુર્ગંધ આવેછે. નાકના પડદા ઉપર અથવા પડદા અને બાજુમાં જાડાં ભીંગડાં વળેછે. આ વ્રણ ઘણા દુ:સહ હોયછે. અને નૈટ્રીક આસીડ અથવા આસીડ નૈટ્રેટ આફ્

મરક્યુરી લગાડીને તેમની વૃદ્ધિ બંધ કરવી. ઘણાપ્રસંગે વ્રણભવ-નથી નાકનો પડદો ખરાબ થઇને તેમાં છિદ્ર પડેછે. અથવા, જલસ્થિ, ફાલાસ્થિ, અને સચ્છિદ્રાસ્થિ, એમાં વ્રણ થાયછે. તેથી કરીને કોઈ કોઈ વખત નાકમાંહેલું સર્વ અંગ કાતરેલું થઇને તેનું એકજ ભગદળ થાયછે. આ સ્થિતિ પ્રાપ્ત થાયછે. ત્યારે નાસીકાસ્થિને પણ વિકાર થઇને તે પાતળાં થઈ સડી જાયછે. નાકનો પડદો અને બાજુને વ્રણ થઇને તે સડેછે: તેથી કરી વૈરૂપ્ય પ્રાપ્ત થાયછે. કોઈ કોઈ વખત આ રોગ મસ્તકના તળિઆમા અસ્થિસુધી પ્રસરેછે. તેથી કરી તિમિર (અમારોશીસ) અપસ્માર (ફેફરૂં) અથવા મૃત્યુ પ્રાપ્ત થાયછે.

ચિકિત્સા—પારદની બાફ આ રોગમાં ઘણીજ ઉત્તમછે. નાક દુખવા આવેછે. અને સ્પર્શાસહ થાયછે. ત્યારે નાકની અંદરની બાજુએ ૧–૨ જળો અઠવાડીયામાં બે ત્રણ વખત લગાડવી. વ્રણની વૃદ્ધિ બંધ કરવાસારૂ નૈટ્રીક આસિડ અ-, થવા કાષ્ટિક લગાડવું. ફટકડી અને સફેદ તુતિઆનો દ્રવ નાકમાં સુંઘવો, અથવા તેની પીચકારી મારવી. ૧ ઔંસ લીકર સોડી ક્લોરેટી અને ૧૦ ઔંસ પાણી મિશ્ર કરીને નાકમાં સુંઘવું. અથવા પીચકારી મારવી અસ્થિવ્રણ થયો હોય તો અસ્થિનો પૃષ્ઠભાગ જે ઘણું કરીને હાલેછે. તે કાઢી નાંખવો— પેટમાં કરોઝીવસબ્લિમેટ અથવા પોટયાશી આયોડાય્ડમ્ને સાર્સાપેરિલ્લાની દવાઓ આપવી.

કનીનિકા મંડલદાહ—(લા એરાયટિશ) આ રોગ કાઠિન્ય ઉપદંશીક ક્ષત પછી હમેશાં થાયછે. ઉપદંશ ગ્રસ્તરોગીના થંડ અને આર્દ્રહવામાં તેમજ ભીનાશવાળી જગોમાં ફરવાથી અથવા વરસાદમાં ભીજાવાથી તેને આ રોગ થાયછે. લક્ષણો દ્રષ્ટી મંદ થાયછે. આંખોમાં વેદના થાયછે. કોઇ કોઇ વખત આધાશીશી ચઢેછે, નેત્રની મૃદુત્વચા (કાંજે કટૈવા) આરક્ત થાયછે. બાહ્ય શુભ્રપટલ (સ્કિલરાટિક્કોટ્) ઉપર પાટલ રંગનો

સૂક્ષ્મ રક્તવાહીનીનો પટો થાયછે. તે બાહ્ય પારદર્શક ભાગ (.કાર્નીયા) એના સમીપ હોયછે, જલવત રસ (આક્વીઅસ હ્યૂમર્સ) એની પારદર્શકતા જાયછે. અને આંખડોલાએલી દેખાયછે. તથા કનિનીકા મંડલનો રંગ બદલાયછે. કનિનીકાનો આકાર વાંકાચુંકો થાયછે. તેનો ખુણો નાકતરફ વળેછે. અને કાનિનીકા મંડલ ઉપર લીંફની નાનીનાની ગુલીકા થાયછે. દવા વગેરે સત્વર ન કરવામાં આવેતો આંખ ફુટેછે અથવા આંખમાં અક્ષયી ફુલું પડેછે.

ચિકિત્સા...આંખ ઉપર તુંબડી અથવા જળો લગાડીને રકત કાઢવું. રેચક દવાઓ આપવી. પછી ૨ ગ્રેન ક્યાલોમેલ અને ¼ ગ્રેન અફીણની ગોળી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી. આહાર અલ્પ રાખવો. આંખ ખસખસના ડોડવાના કષાયથી શેકવી. ૨ ગ્રેન આટ્રોપિયા સલ્ફાસ ૧૨ મીનીમ ગ્લીસરીન અને ૧ ઔંસ અર્કોદક મિશ્ર કરીને આદ્રવન બીંદુ દિવસમાં બે વખત આંખમાં નાંખવાં. કયાલોમેલ પેટમાં આપ્યાથી જેવારે મોઢું દુખવા આવેછે, તેવારે ઘણું કરીને કનિનીકા મંડલ ઉપરની લસ (રસી) શોષણ થઈને આંખ સ્વચ્છ થાયછે. અને કનીનિકાનો આકાર તથા રંગ પૂર્વવત સ્વભાવિક થાયછે, તથાપિ કેટલાક રેગીની આંખોમાં મંદદાહ ચાલું રહેછે. એવા પ્રકારમાં કરેાજીવસબ્લિમેટ અને સિંકોનાબાર્કનો કષાય આપવો. બ્લિસ્ટર આંખને અથવા કાનની પછવાડે વારંવાર લગાડતા રહેવું. ૧।। ઔંસ સિંકોનાબાર્કનો કષાય ૨૦ ગ્રેન સોડીકાર્બોનાસ દિવસમાં ત્રણ વખત પેટમાં આપવું. વેદનાશમન થવા સારૂ આંખ ઉપર તથા કપાળ ઉપર કલોરેાફાર્મ લિનિમેંટ (૧ ઔંસ સોપ લીનીમેંટ ½ ઔંસ ટિંક્યુરીઓપાય અને ½ ઔંસ કલોરેાફાર્મ) દિવસમાં બે વખત ચેાળવું.

અસ્થિ—અસ્થિ અને અસ્થિત્વક એને ઉપદંશની તૃતિયાવસ્થામાં વિકાર થાયછે. તે રેાગીને અવ્યવસ્થિતપણાથી

પારદ આપવાથી થાયછે, અને તે ચર્મ મૃદુત્વચા અને ગળાને વિકાર થયા પછી થાયછે. અસ્થિત્વચાના વિકાર કોઇ કોઇ વખત ત્વગ્રોગની સાથે થાયછે. તે ઉપદંશ ગ્રસ્ત રોગી પવનમાં ફર્યાથી તેઓને અને વિશેષે કરી પીંડ રોગ પ્રકૃતિના માણસોને થાયછે.

અસ્થિત્વગ્દાહ અથવા અસ્થિત્વગ્ ગ્રંથી (ધ્રં,નોડ્સ. એ કોઇ પણ હાડ ઉપર થાયછે. પરંતુ ઘણું કરીને અંતર્જંઘા) સ્થિ, જત્રુ, કુર્પરાસ્થિ, લલાટાસ્થિ એના ઉપર થાયછે. ઉરોસ્થિ, જત્રુ સંધી, ઉરોસ્થિ અને જાનું સંધી એના ઉપર પણ થાયછે. અસ્થિ ઉપર મંદ, લાંબો અને કઠણ શોથ ઉત્પન્ન થાયછે. તેના ઉપર દબાવીએ તો દુખેછે તે દિવસે ઘણો દુખતો નથી. પરંતુ રાત્રે તેમાં દુઃસહ વેદના ઉત્પન્ન થાયછે. આ ગ્રંથીમાં અસ્થિત્વગ્ કઠણ થએલું હોયછે, અને તેમાં અને તેની નિચે લસનો શ્રાવ થએલો હોયછે. અને કોઇ કોઇ વખત પાસેનું હાડ પણ જાડું થાયછે. આસોજો શમી જાયછે. અથવા અક્ષયી રહેછે. પાસેના અસ્થિને વિકાર ન થયા હોય તો તે કવચિત પાકેછે.

ચિકિત્સા—આ ગાંઠો ઘણી દુખતી હોય અને સ્પર્શાસહ હોય તો તેના ઉપર જળો લગાડવી. પરંતુ સ્પર્શાસહન હોઇને રાત્રે ઘણી દુખતી હોયતો બ્લીસ્ટર લગાડવું. તે વીલંબી થાયતો તેના ઉપર આયોડીનપેંટ અથવા ટિંક્ચર આફ્ આયોડમ્ લગાડવું. મસ્તકના અસ્થિ ઉપર આ ગાંઠો થાયછે. ત્યારે તે કોઇ કોઇ વખત કેવળ મૃદુ અને પાકેલા જેવી હોયછે. તોપણ તે ફોડવી નહીં. તે ઉપર જળો અથવા બ્લીસ્ટર કે આયોડીનપેંટ લગાડવું, આ ગાંઠોને અને રાત્રે થનારી વેદનાને સારી કરવાને પોટયાશી આયોડાયડમની દવા ઘણી ઉત્તમછે, સુતી વખત ૧૦ ગ્રેન ડોવર્સ પાવડર અથવા $\frac{1}{4}$ અગર $\frac{1}{2}$ ગ્રેન માર્ફીયા હૈદ્રાંકલોરસ આપવું.

કરોટ (ખોપરી) ના, ડ્યુરામેટર નામક અંતર ત્વચામાં

લસનો થ્રાવ થઈને ગ્રંથી થાયછે. આ ગ્રંથી ડયુરામેટર ઉપર થઇ હેાયતો અપસ્માર થાયછે.

મસ્તક, નાક,અને જડબાનાં હાડકાં જે ચપટાં અને કઠણછે, તેમાં ઉપદંશથી ઘણું કરીને મંદ દાહ થાયછે, તેમાં જે વેદના થાયછે તે રાત્રે વધેછે. અસ્થિરચના ઘટ.જાડી, અને વૃદ્ધિંગત થાયછે, આ રેાગ કુર્પરાસ્થિ અને અંતર્જંઘાસ્થિને થાયછે. ઉપદંશથી મસ્તક અને જડબાના અસ્થિને વ્રાણુભવન થાયછે. તેથી દંતના ખાંચા સડી જાયછે. ઉર્ધ્વદંતા ધારાસ્થિ, જાલાસ્થિ અને નાસિકાસ્થિ, એ વ્રણથી સડી જાયછે. પરંતુ તાલ્વાસ્થિને આ વિકાર કેાઇ પણ વખત થતો નથી, એ ચમત્કાર જેવુંછે. અસ્થિરચના ખરાબ થયાથી નાકની અંદરની બાજુએ વિકાર થઈને નાક બેસી જાયછે, અને નાક તથા મોંઢામાં, અને કઠણ તાળુમાં છીદ્ર પડેછે.

અસ્થિનાશ—મસ્તકના અસ્થિ ઉપર વ્રણ થાયછે, તેથી તેના ઉપર ખાડા પડેછે. અને તેમના પૃષ્ઠભાગ ખરબચડા થાયછે. પ્રસરનારૂં વ્રણ પણ આ અસ્થીઉપર થાયછે; ત્યારે નવું હાડ વ્રાણુ થએલા ભાગ ઉપર અપૂર્ણુ ફરીથી ઉત્પન્ન થાયછે, તેથી વ્રણનો કાંઈ ભાગ આચ્છાદિત થાયછે. અને કાંઇ ઉઘાડેા રહેછે. આ રેાગ શાખાનાં અસ્થિને પણ થાયછે. મસ્તકના અસ્થિને જ્યારે એ વ્રણુ થાયછે. ત્યારે મગજમાં અથવા તેની ત્વચામાં ક્ષેાભ થઈને પ્રાણઘાત થાયછે.

ચિકિત્સા—જો રેાગીને પૂર્વે પારદ ન આપવામાં આવેલેા હેાયતો અસ્થિદાહમાં ૨ ગ્રેન ક્યાલોમેલ $\frac{1}{2}$ ગ્રેન અફીણની ગેાળી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી. પારદ આગળથી આપવામાં આવેલો હેાયતો, **પોટયાશીઆયોડાયડમ્** અને **સીંકેાનાબાર્કનો** ઉકાળેા આપવેા. અસ્થિ વ્રણમાં દુસ્થિત ભાવના દુર કરવાને પૌષ્ટિક દવાઓ અને આહાર આપવાં. નાસિકાસ્થિનો ભાગ શિથીલ થયો હેાયતો તે તાણી કાઢવો. તેથી કરી સ્થાનીક ક્ષોભ

દૂર થાયછે, જ્યારે અસ્થિનાશ થાયછે. ત્યારે ફેરાયઆયોડાય્-ડમ, પોટયાસીઆયેાડાય્ડમ્ અને કાડલીવરઆઈલ આપવાં. સાર્સાપેરિલ્લા અને પોટયાશીઆયેાડાય્ડમ્ આપવાં. અથવા મંદ નૈટ્રીકઆસિડ અને સિંકોનાબાર્કનો ઉકાળેા આપવો. આ દવાઓથી પ્રકૃતિ સુધરીને રેાગની ગતિ બંધ થશે. વ્રણ થએલાં હાડને રેડપ્રેસિપિટેટનું મલમ લગાડવું, અથવા તેની ભૂકી વ્રણ ઉપર ભભરાવવી. અથવા આસિડ નેટ્રેટ આફ મરકર્યુરી લગાડવું.

અંડ—ઉપદંશથી અંડને વિકાર થાયછે, આવદરણ ગળાનું ઉંડું ક્ષત કનિનીકા મંડલદાહ, અને અસ્થિત્વગગ્રંથી, આ રેાગ કાઠિન્ય ઉપદંશીક ક્ષત પછી થાયછે, તેનો પરિણામ અંડવૃદ્ધિનો છે. આ રેાગ સારેા થયા પછી અંડવૃદ્ધિ થાયછે. અંડ ઉપર મુક્કી લાગી હોય તો, અથવા દબાણ થયું હોયતો, કે કચરાયો હોયતો, તથા પ્રમેહથી પેહેલાં એપીડીમસ નામક અંડનો ભાગ સુજેછે. પછી અંડ હળવે વળવે, વૃદ્ધિંગત અંડાકાર જડ અને મૃદુ થાયછે, અંડ નારંગીના ફળ જેટલો, અથવા તે કરતાં મોટો થાયછે. તેના વજનથી કેડમાં અને અંડની રજ્જુમાં તણાયા જેવો ભાસ થઈને અસુખ થાયછે. આ વિકારની સાથે જલવૃદ્ધિ થાયછે, એટલે અંડના પડદામાં પાણીનો સંચય થાયછે, આ વિકાર ઘણું કરીને એકજ અંડને થાયછે, બેઉને થવાનું ભાગ્યેજ બનેછે, અંડ મોટો થાય તોપણ તેમાં પુયભવન થતું નથી.

બીજો પ્રકાર—ઉપદંશજન્ય ગ્રંથીયુક્ત અંડ વૃદ્ધિઓમાં અંડ સાધારણ આકાર કરતાં ચાર ગણો મોટો થાયછે. અને તેનો આકાર વાંકો ચુંકો હોયછે. તે કઠણ ગાંઠા પડેલા જેવો દેખાયછે, પરંતુ દુખાવો થતો નથી. તેના વજનથી માત્ર અડચણ થાયછે. અને કેડમાં તથા અંડરજ્જુમાં દુખેછે. ઘણું કરીને આ વિકાર બેઉ અંડને થાયછે. જ્યારે અંડ રચનાનો ઘણો બગાડ થાયછે. ત્યારે મૈથુન વાંચ્છા નષ્ટ થાયછે. શિશ્નો

સ્થાન અને વિર્ય વિસર્જન થતાં નથી. પરંતુ ઔષધોપચાર જલદી કરવામાં આવેતો બેઉ અંડ પૂર્વવત થાયછે. આ વિકારથી અંડમાં પૂય થાયછે, પછી છિદ્ર પડેછે, તેમાંથી બિલાડીના ટોપ જેવું માંસ નિકળી આવેછે, ઉપદંશથી અસ્થિ અને ગળાને વિકાર થઈને જેઓની પ્રકૃતિ દુઃસ્થિતભાવનિય થાયછે. તેઓને આ પ્રકારની અંડવૃદ્ધિ થાયછે. કેવળ ઉપદંશીક અંડવૃદ્ધિમાં અંડની કેશાકાર નલિકાની બાહેર આખા અંડ સુધી બસનો શ્રાવ થાયછે. તેથી કરી અંડવૃદ્ધિ થાયછે; પરંતુ ગ્રંથીયુક્ત અંડવૃદ્ધિમાં પીળા રંગની ગ્રંથી વટાણા કરતાં મોટા આકારની અંડમાં થાયછે. આ ગ્રંથી મૃદુ થઈને તેમાં પૂય થાયછે. તેથી કરી અંડની રચના નાશ પામેછે, પછી તે તંતુમય ત્વચાનો ગોળો થાયછે, તેમાં કોઈ કોઇ વખત ખડી જેવો કઠણ પદાર્થ ઉત્પન્ન થાયછે.

ચિકિત્સા—કેવળ અંડવૃદ્ધિમાં પારદ અવસ્ય આપવો જોઈએ. કરોજીવસબ્લિમેટ અને સાર્સાપેરિલા પેટમાં આપવાં. આ દવાઓ છકે આઠ અઠવાડીયાં સુધી અથવા કાઠિન્ય નાશ પામે ત્યાં સુધી આપવી, જો જલવૃદ્ધિ થઈ હોય તો ટ્રોકાર અને કયાનુલાથી અંડ કોશમાં છિદ્ર પાડીને પાણી કાઢી નાંખવું. પછી ઉપર લખેલી દવાઓ આપવી. પારદ પછી પોટયાસિઆયોડાયડમ્ આપવું, અને અંડ ઉપર પ્લંબાયઆયોડાયડમનો મલમ લગાડવો. અથવા મર્ક્યુરિઅલપ્લાસ્ટર અને બેલાડોનાપ્લાસ્ટર સમભાગે એકત્ર કરીને તે મૃદુ ચર્મ ઉપર કે વસ્ત્ર ઉપર આગળી બનાવી તે આગળીની જોઈએ તેવી પટીઓ કાપીને અંડ ઉપર લગાડવી. પૂય થઇને મીંદડાના ટોપ જેવા નાના માંસના કડકા અંડમાંથી બહાર પડેતો. તેના ઉપર રેડ પ્રેસીપીટેટ ભભરાવવો. ને લીંટ તથા ચકણી પટી તેના ઉપર તાણીને ચોટાડવી. જો માંસનો કડકો ઘણોજ મોટો હોય તો તેને કાપી નાંખી તે ઉપર રેડ પ્રેસિપિટેટનો મલમ લગાડવો.

પેટમાં પોટ્યાસીઆયોડાય્‌ડમ્‌, ફેરાયઆયોડાય્‌ડમ્‌ અને કાડલિવર આઇલ આપવાં.

અંડાશયદાહ—(ઓવેરાયટીસ) એક અંડાશયમાં રક્ત સંચય થઇને વૃદ્ધીંગત થાયછે, એ ગુદમાંથી આંગળી દબાવ્યાથી અથવા પેટ ઉપર જોયાથી જાણવામાં આવેછે. આ વિકાર ઉપદંશ ગ્રસ્ત સ્ત્રીઓને થાયછે. અંડાશયદાહ વિકાર અંડ વૃદ્ધિ જેવો થાયછે.

ચિકિત્સા—જળો લગાડવી. કરોઝીવ સબ્લિમેટ અને સીંકોનાબાર્કનો કષાય પેટમાં આપવો.

બંધનો—એના ઉપર પણ લસનો શ્રાવ થઇને ગ્રંથી થાયછે.

ચિકિત્સા—પેટમાં પોટ્યાસીઆયોડાય્‌ડમ્‌ આપવું. ગ્રંથી ઉપર આયોડીન પેંટ લગાડવું.

બાલ ઉપદંશ.

બાલ ઉપદંશ માતાના બાહ્ય પાર્શ્વ ઉપર ઉપદંશીક ક્ષત હોય તો બાળકને જન્મકાળે પ્રાથમિક ઉપદંશ થશે. પરંતુ બાળ ઉપદંશ એ વંશપરંપરાગત સંસર્ગથી પ્રાપ્ત થાયછે. આ રોગ ગર્ભ ધારણકાળે અથવા ગર્ભ વહનમાં માતાથી ગર્ભને થાયછે. તે જન્મકાળે સાર્વદેહિક ઉપદંશના રૂપે પ્રગટ થાયછે. માતા પિતાથી થનારા ઉપદંશથી અંડની જીવીત્વ શક્તિ એટલી કમી થાયછે. કે તેનો આવીર્ભાવ ઘણું કરીને પૂર્ણતાને પામતો નથી અને કદાચિત પૂર્ણતા પામેતો બાળક ઉપદંશ ગ્રસ્ત પેદા થાયછે, એટલુંજ નહી, પણ તેની પ્રકૃતિ ઘણીજ નિર્બળ થાયછે. ઉપદંશથી અંડને વિકાર થઇને તે એટલું બગડેછે કે જલદીજ શ્રાવરૂપે તે પતન થાયછે. આ પ્રમાણે સ્ત્રી પુરૂષમાંથી એકને અથવા બેઉને સાર્વદેહિક ઉપદંશ હોય તો પ્રત્યેક વખત ગર્ભપાત થાયછે. પરંતુ જો એવાં સ્ત્રી પુરૂષને પારદયુક્ત દવાઓ

આપવામાં આવે તો ગર્ભનો આવિર્ભાવ ઘણું કરીને પૂર્ણ દશા પ્રામેછે. ગર્ભાવસ્થા પૂર્ણ થઇને બાળક જન્મતાંજ તે દુઃસ્થીત ભાવનીય અને ક્ષીણ હોયછે. અને તેના શરીર ઉપર કોઈ કોઈ વખત ઉપદંશજન્ય ફોલ્લીઓ થાયછે; પરંતુ ઘણું કરીને જન્મકાળે તેના શરીર ઉપર ફોલ્લીઓ થતી નથી. તે ત્રણથી આઠ અઠવા-ડીયાંમાં નીકળેછે. આ રોગ તારૂણ્યાવસ્થામાં પણ થાયછે. પરંતુ ઘણોજ ક્વચિત થાયછે. તારૂણ્યાવસ્થામાં થાયતો શરીર ઉપર અવદરણ રૂપે ફૂટી નિકળેછે. અથવા શરીર ખરાબ થઇને નિર્બળ થવાથી કંઠમાળ થાયછે.

રોગ થવાની રીત—૧ પિતાના શરીરમાં સાર્વદેહિક ઉ-પદંશનો શેષ ભાગ હોયછે. તે જોકે સ્ત્રીને પ્રાપ્ત નથી થતો તો-પણ બાળકને થાયછે. ૨ માતાને સાર્વદેહિક ઉપદંશ હોય તો તે માતાથી બાળકને થાયછે. ૩ માતા અને પીતાઆ બેઉને ઉપ-દંશ હોય તો તે બાળકને થાયછે. ૪ ગર્ભ નીરોગી હોઇને પણ જો માતા ગર્ભવંતી છતાં અથવા પ્રસુતિ પછી તેને ઉપદંશ થાય તો તેનાથી તે બાળકને થાયછે. પિતાથી ગર્ભને ઉપદંશ થયો હોય તો આ વિકાર રક્તા ભિસરણના દ્વારે ગર્ભથી નિરોગી માતાને કોઈ કોઇ વખત થાયછે. સાર્વદેહિક ઉપદંશ ગ્રસ્ત દા-ઇથી દુગ્ધના દ્વારે અથવા સ્તન ઉપર ફોલ્લીઓ, ચીરા, કે ક્ષત હોય તો બાળકને ઉપદંશ થાયછે. જોકે ઉપદંશ પીડીત બાળકના મોંમાં ક્ષતો હોવાથી દાઇના સ્તન ઉપર ચીરા હોય તો તેથી દાઇને ઉપદંશ થાયછે. વળી જોકે ચીરા અને ક્ષતો બાળકના મોંઢામાં ન હોય તોપણ કેવળ મુખ સ્પર્શથી પણ દાઇને ઉપદંશ થાયછે.

ચિન્હો—દુઃસ્થિત ભાવના, મૃદુ ત્વચા, અને ચર્મના વિ-કાર, બાળકનું સુકાએલું અને રોગીષ્ટ સ્વરૂપ, એ જન્મ કાળેજ પ્રગટ હોયછે. ઉપદંશ ગ્રસ્ત બાળકો જન્મકાળે ઘણું કરીને નાની કરચલીઓ પડેલી એવા મ્લાન અને ક્ષીણ હોયછે. ચેહરો વૃ-

દતા જેવો દેખાયછે. મુખચર્યા ચીમળાએલી અને માંસ મૃદુ તથા ગાભા જેવું હોયછે. શરીરનો વર્ણ ઘણું કરીને પીળો અથવા માટીના રંગનો હોયછે. આ લક્ષણો બાળકના શરીરમાંથી ઉપદંશીક વિષનો નાશ થાય ત્યાં સુધી રહેછે.

પ્રથમસ્થાનિક લક્ષણ—નાશિકાની મૃદુ ત્વચામાં રકત સંચય થઈને નાશિકામાંથી દુર્ગંધયુક્ત લીંટ વહેછે. શ્વાસોશ્વાસ લેતાં બાળકના નાકમાં સાનું નાશિક અવાજ થાયછે. આસાનું નાશિક સ્વર જન્મથી હોયછે. અથવા જન્મ પછી જલદીજ ઉત્પન્ન થાયછે. બાળકનું ગળું બેસેછે મોંઢાની મૃદુ ત્વચામાં દાહ થાયછે.

જન્મ પહેલાં તથા જન્મ પછી બાળ ઉપદંશ એ મૃદુ ત્વચા અને ચર્મ એના ઉપર પ્રગટ થાયછે. કુલા, અંડકોશ, પગનાં તળીયાં ઉપર તથા મોંઢા ફરતી ફોલ્લીઓ થાયછે. તેથી બાળકને તપાસતી વખત આ ભાગ પહેલો તપાસવો. આ ફોલ્લીઓના ત્રણ પ્રકારછે. ૧ લો વટાણાના દાણાથી તે પાઈજેવડી ગ્રંથી થાયછે. તે ચપટી મૃદુ કાંઈ ઉપડેલી અને તામ્ર અથવા તપખીરીયા રંગની હોયછે એ ઘણું કરીને હમેશાં થાયછે. આ ગ્રંથી સાથે મોંઢું અને ગુદ ફરતા ચીરા પડેછે. આ ગ્રંથીમાં નાનાં પ્રકારનાં આકારનાં અને ભૂખરાડાગ અથવા ક્ષતો હોયછે. આનુંજ નામ બીજો પ્રકાર. ૩ જો પ્રકાર જલપીટીકા આ પ્રકાર પૂર્વોકત પ્રકાર જેટલો સાધારણ નથી. એમાં કાળાશપર ફોલા ઉઠેછે. તેનો ઘેર અને તળીઉં તામ્ર રંગનું હોયછે. આ ફોલ્લા સુકાઈને તેમાં ભીંગડાં પડેછે. આ ઘણું કરીને પગના તળીયા ઉપર થાયછે, તેમજ ગ્રંથી સાથે પણ થાયછે.

કોઈ કોઈ વખત અને મુખ્યત્વે કરીને મોંઢાની મૃદુ ત્વચાનો દાહ થાયછે, ત્યારે બાળકના દાંતોને પણ વિકાર થાયછે, તે પાકા દંતને ઘણોજ થાયછે. ઉપદંશીક બાળકના દુગ્ધદંત જલદી ઉગી નિકળેછે તેનો રંગ મેલો હોયછે. અને તેનાં ક્ષત

થતાં જાયછે. ઉપલા છેદક દંતને પ્રથમ વિકાર થાયછે. પછી બાજુના દંત પડી સડવા લાગેછે. છેવટ શૂળદંત ઘસાતા જાયછે. છેદક દંતનો જલદી ભંગ થયાથી પાકા દંત ઉગે ત્યાં સુધી બાળકો દંતહીન રહેછે. આ રોગ પાકા દંતને વીશેષ થાયછે. જ્યારે પાકા દંતને આ વિકાર થાયછે. ત્યારે પણ છેદક દંતો ને આ વિકાર પ્રથમ થાયછે. આ દંત ઘણું કરીને ભૂખરા રંગના અખુડ સંકવાકાર એક બીજાથી પ્રસરેલા અથવા એક સાથે બીજે વળગેલો હોયછે, અને તેના ઉપર હુડી તથા પુહોળી ખાંચ પડેછે. તે પાતળા અને ટુંકા હોયછે. અને જલદી ઘસાઈ જાયછે.

ચિકિત્સા—બાળકોને ઉપદંશ, ન થાય, આ હેતુથી ઉપદંશગ્રસ્ત સ્ત્રી ગરોદર છે. એવી ખાતરી થાય ત્યારે તેને પારદ આપવો. ગર્ભપાત થવાસારૂ પારદ આપવાની અવસ્યતા છે. પારદ પેટમાં આપ્યા કરતાં પારદનો મલમ સાથળની અંદરની બાજુએ ચોળવો. જો ઉપદંશથી વારંવાર ગર્ભપાત થવા લાગે-તો માતા પિતાને અથવા એમાંથી જેને ઉપદંશ થએલો હોય. તેને પારદ આપવો એટલે ગર્ભપાત થવાનો નથી.

રોગઘ્ન **ચિકિત્સા**—બાળકને માતાનું દુગ્ધ નહીં દેતાં બીજું દુગ્ધ આપવું, કારણ માતાનું વિકૃત દુગ્ધ બાળકને પીવા દીધાથી તેના શરીરમાં ઉપદંશીક વિષનો સંચાર વધારે થતો જશે. દાઇનું દુધ પીવા દેવામાં આવેતો દાઇને ઉપદંશ થશે, એટલા સારૂ બાળકને અન્ન ઉપર રાખવું. સાગુ, આરોરૂટ, દુધ, ઈત્યાદિ પદાર્થો આપવાં, પછી તેને પારદ આપવો, બાળકને પારદ આપ્યાથી બાળક ખરેખાત સારૂ થાયછે. તેથીજ પારદને ઉપદંશ ઘ્નમાનવાને એક સબળ પ્રમાણછે. પારદ પેટમાં આપવો તે એવી રીતે કે **હૈદ્રાર્ગિરમક્રમક્રિટા** ૧ ગ્રેન સાકર સાથે દિવસમાં ત્રણવાર આપવું, પરંતુ એથી બાળકને રેચ થાયછે. તેથી પારદના મલમનું મર્દન કરવું એ ઉત્તમછે. તેની કૃતિ ૧ દ્રામ પારદનો મલમ ફ્લાનેલના કટકા ઉપર લગાવીને તે બાળકની સા-

થળની અંદરની બાજુએ વીટાળવું. એમ દરરોજ કરતા રહેવું અથવા ૧૦ ગ્રેન પારદનો મલમ કુક્ષા અગર પગના તળીયા ઉપર દર રાત્રે ચોળવો. સાનુંનાશિક સ્વર અને શરીર ઉપરની લાલ ફોલ્લીઓનો નાશ થાય ત્યાં સુધી આ ઉપચાર બે અથવા ત્રણ અઠવાડીયાં સુધી ચાલુ રાખવો. પછી પારદ બંધ કરીને ૧/૨ ગ્રેન પોટચાસીઆયોડાય્ડમ્ એકત્ર કરી દૂધમાં અથવા અર્ધો ડ્રામ કાડલીવર આઇલ સાથે દિવસમાં ત્રણવાર આપવું. કોઈ કોઈ વખતક્વથનિકા આ નામના ત્વગ્રોગ બાળકોના ઉપલા રદોસાથેજ થાયછે. 'આ ઠેકાણે રોગનાં લક્ષણો જેમકે ગુંગણો અવાજ અને દુઃખિત ભાવનાએથી કરી રોગની પરીક્ષા કરવી. ક્વથનિકાની ફોલ્લીઓ એવા પ્રસંગે ભુરા રંગની અને ભીંગડા વાળી હોયછે. આ કરતાં પારદનું મર્દન કર્યા પછી ડોનોવન્સ સોલ્યુનશનનાં બે ટીપાંએક ચમચા પાણીમાં દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાં, આહાર પૌષ્ટિક આપવો.

ભાગ ૩.

પ્રમેહ.

પ્રમેહ—પુરૂષ અને સ્ત્રીના જનનેંદ્રિયની મૃદુ ત્વચામાંથી ઉદ્‌ભવનારો જે શ્રાવ તે ઘણું કરીને તજ્જાતિય શ્રાવના સંસર્ગથી ઉત્પન્ન થાયછે. તેને પ્રમેહ કહેછે. પ્રમેહ એ એક વિશિષ્ટ પ્રકારનો રોગછે. તે ઘણું કરીને મૂત્રમાર્ગમાં થાયછે, તેથી દાહ થઈને ઘણો પૂય થાયછે. અને પીચ્છા શ્રાવ થાયછે આ રોગ મણિચ્છદ અને મણિની મૃદુ ત્વચામાં પણ થાયછે. આ રોગ મણિના મૂત્રમાર્ગના ભાગમાં એક ખાંચોછે, તેમાં ઘણું કરીને અતિ તીવ્રતાથી થઈને રહેછે. પરંતુ તે આખા મૂત્ર માર્ગ સુધી પ્રસરેછે. અને કોઈ કોઈ વખત મુત્રાશયની મૃદુ ત્વચાસૂધી પ્રસરતો જાયછે, અને સ્ત્રીઓની જનનેંદ્રિયની

મૃદુ ત્વચા સુધી પ્રસરીને કોઈ કોઈ વખત ગર્ભાશય સુધી પોહોંચેછે.

કારણ—આ રોગ વિશિષ્ટ જાતિનો અને સાંસર્ગિકછે. મલિન અને અવિચારી મૈથુનથી એક વિશિષ્ટ પ્રકારનું પ્રાણીજ વિષ ઉત્પન્ન થાયછે. જે મૃદુ ત્વચાને તે લાગેછે તેમાં આ રોગ થાયછે. પ્રમેહ વિષ એ નિચે લખેલાં કારણો જેથી પ્રમેહના જેવો શ્રાવ ઉદ્‌ભવેછે તેથી જુદુંછે. તે કારણો નિચે પ્રમાણે. ૧ સ્થાનિક ક્ષોભ જેમકે અતિ મૈથુન અને મૂત્રનલીકા તથા મીણશલાકા મૂત્રમાર્ગમાં દાખલ કર્યાથી ૨ સાર્વદેહિક વિકાર જેમકે પાદાગ્ર રોગ, આમવાત, લિથીક, અને આક્સલિક નામક અશ્મરી, કૃમી અને જઠર ક્ષોભ ઈત્યાદિ. ૩ દવાઓ જેમકે ગ્વાયાકમ, લાલ મરચાં, મદ્ય, ઈત્યાદિ. આ ઉપરના કારણોથી કોઈ કોઈ વખત મુત્રમાર્ગમાં ક્ષોભ થઈને પૂયશ્રાવ થવા લાગેછે. ઋતુશ્રાવ, સ્ત્રી કુલીન હોઈને રજસ્વલા હોયછે. તે વખતે અથવા કોઈ કોઈ વખતે ઋતુકાળ પહેલાંજ યોની માંહેલો વિયોજીત રસ ક્ષોભક હોયછે. ત્યારે તેની સાથે રતિસંગ થાયતો, અને પ્રસૂતિ પછી શ્રાવ થાયછે. ત્યારે તથા પ્રદર હોય ત્યારે સંયોગ થયાથી મૂત્ર માર્ગમાં દાહ થઈને પૂયશ્રાવ થાયછે, અને લઘવી કરતી વખત બળતરા થાયછે.

લક્ષણો—આ રોગની ત્રણ અવસ્થાછે. ૧ ઉદ્‌ભવકાલ અથવા ક્ષુબ્ધાવસ્થા. ૨ તીવ્રાવસ્થા. ૩ મંદાવસ્થા.

૧ ઉદ્‌ભવકાળ—અથવા ક્ષુબ્ધાવસ્થા. આ અવસ્થા મૈથુન પછી ઘણું કરી ચોથે અથવા પાંચમે દિવસે ઉત્પન્ન થાયછે, ત્યારે રોગીના શિશ્નમાં કાંઈ ઉષ્ણતા, ખરજ, અને ક્ષુબ્ધતાનો ભાસ થાયછે. મુત્રમાર્ગના છિદ્રના કાંઠા કાંઈક લાલ થઈને સુજેછે. અને તે છિદ્ર પહોળું થાયછે. શિશ્ન આંગળામાં દબાવ્યો હોય તો મુત્રમાર્ગમાંથી કાંઈક પાતળો

પિચ્છા મિશ્રિત પૂય, અથવા પાતળો ધોળો શ્રાવ નીકળેછે. આ અવસ્થા કોઈ કોઈ વખત સંયોગ પછીજ થાયછે. અને કોઈ વખત આઠ દસ દહાડે થાયછે. આ અવસ્થા ચોવીશ અથવા અડતાળીશ કલાક રહીને બીજી સદાહાવસ્થાનો પ્રારંભ થાયછે.

૨ તિવ્ર—અથવા સદાહાવસ્થા એમાં શ્રાવ વિપુલ ઘટ્ટ અને કાંઈક લીલો પીળો થાયછે. લઘવી કરતી વખત અતિ વેદના અને આગ થાયછે, તથા તણખા મારેછે. મૂત્રમાર્ગ સુણે છે, અને કઠણ થઈને સ્પર્શ કરવાથી દોરડા જેવો લાગેછે. મૂત્રમાર્ગ સુણી ગયાથી મૂત્રની ધાર હમેશાં કરતાં નાની થાયછે, અને લઘવી વારંવાર થાયછે. આખો શિશ્ન આરક્ત અને સુણેલો દેખાયછે. શિશ્ન મણિલાલ અને સ્પર્શાસહ થાયછે, અને તેનો પૃષ્ઠભાગ ધૃષ્ઠ થએલો દેખાયછે. જનનેંદ્રિયના પાસેના ભાગ જેમકે વંક્ષણ, ઉરૂ, વિટપ, અને અંડ દુખવા લાગેછે. રાત્રે શિશ્નોત્થાન હોઈને ઘણીજ વેદનાઓ થાયછે, અને નિદ્રા આવતી નથી. આ રોગ શિશ્નના છેડા સૂધી પ્રસરતો જાય એટલે વિટપમાં તાણ થાયછે. અને પ્રોસ્ટેટપિંડના ભાગ સૂધી વિકાર થયો હોયતો ગુદમાં અગ્નિ થાયછે. અને જડપણું લાગેછે, આ અવસ્થામાં તાવ આવીને અગ્નિ થાયછે આ લક્ષણો આસરે એક પખવાડીયું રહેછે. પછી તૃતીયાવસ્થા ચાલુ થાયછે.

૩ મંદાવસ્થા—એમાં દાહજનક લક્ષણનું હળવે હળવે ઉપશામન થાયછે. પરંતુ પાતળી પિચ્છા, અને પૂયશ્રાવ ચાલુ હોયછે. મૂત્રમાર્ગમાં કાંઈ ઉષ્ણતા અને ક્ષોભ પણ હોયછે, અને કોઈ કોઈવાર લઘવી કરતી વખત તણખા મારેછે. સારા ઉપચારની યોજનાકરી હોયતો આ અવસ્થા બે અથવા ત્રણ અઠવાડીયાંમાં શમન પામેછે. પરંતુ યથાયોગ્ય ઉપચાર ન કરવામાં આવે, અને રોગીની પ્રકૃતિ બગડેલી હોયતો મહિનાના મહિના, અથવા વર્ષોનાં વર્ષ સુધી આ અવસ્થા રહેછે. ત્યારે તેને ગળ, (ગ્લીટ) કહેછે. આ રોગનો શ્રાવ ચાલુ હોયછે. ત્યાં

સૂધી તે સાંસર્ગીક હોયછે, અને સ્ત્રીઓમાં તો આ સાંસર્ગિક ગુણ ઘણોજ પ્રબળ હોયછે.

તરૂણ અને રકતાધિકય માણસને પહેલી વખત પ્રમેહ થયો હોયતો તે ઘણોજ તિવ્ર હોયછે. પિડરોગ પ્રકૃતિના અને કફ પ્રકૃતિનાં માણસને પ્રમેહ થયો હોયતો, અને વિશેષ કરીને એવી પ્રકૃતિના માણસોને પાદાગ્રરોગ (નજલો) અથવા આમ-વાત થવાનું પ્રાવણ્ય હોયતો, તેઓને સારા કરવાનું ઘણું કઠણછે. આ રોગ ઘણી વખત જેઓને થયેલો હોય તેઓને પણ સારા કરવા, મુશીબત જેવુંછે. પિંડ રોગ પ્રકૃતિના માણસોને પ્રમેહ થાય, એટલે ઘણો જ્વર આવેછે. અને મુત્રાશય પાસે વિદ્રધિ થઇ પ્રાણઘાત થવાનો સંભવ હોયછે. મંદ અને દીર્ઘ-કાલીક ત્વગ્રોગ જે માણસોને થયેલો હોયછે. તેઓને પ્રમેહ થાય તો તે ત્રીજી અવસ્થા પામીને ગળના રૂપે દીર્ઘ કાળ સૂધી રહેછે.

ભેદક વિચાર—સંયોગ પછી થોડા કલાકે મૂત્ર માર્ગમાંથી શ્રાવ ઉત્પન્ન થઇને કેટલાક દિવસ સૂધી દાહનાં લક્ષણો થયા સિવાય ચાલુ હોય અથવા અતિ મૈથુન કે અતિ મદ્યપાન પછી મુત્ર માર્ગમાંથી શ્રાવ થાય તો રોગી કોઈ પણ મુત્ર રોગને પાત્ર હોવાથી તેને આ અવસ્થા પ્રાપ્ત થાયછે. અને સંયોગ જો કે રોગોદ્‌ભવનું ઉત્તેજક કારણ થાય તો પણ સ્ત્રીની નિર્મળતા વિષે કાંઈ શંકા ન રાખવી.

પ્રમેહ—એ સંયોગ પછી ઘણું કરીને ચાર કે પાંચ દિવસે ઉદ્‌ભવેછે. તે સંયોગ પછી જેટલો મોડો થાયછે. તેટલો વધારે તીવ્ર હોયછે. પ્રમેહનાં સૌમ્ય પ્રકાર કોઈ કોઈ વખત સંયોગ પછી લાગલાંજ થાયછે.

પ્રમેહ કેવળ સ્થાનિક રોગછે, પરંતુ કોઈ કોઈ વખત શરીરમાં તેના વિષનું શાષણ થઇને તેથી સાર્વદેહિક વિકાર થાયછે તે ફેબ્રશ (તંતુમય) ત્વચાને વિશેષે થાયછે. તેથી કરી; આમ-

વાત નેત્રશુભપટલદાહ (સ્કિલરોટાયટિસ) ઇત્યાદિ થાયછે. અંડનો દાહ થાયછે. ગળાની અને આંખોની મૃદુ ત્વચાને વિકાર થાયછે, અને ચર્મ ઉપર પણ ફોલ્લીઓ ઉઠેછે. આ સાર્વદેહિક વિકાર ઉપદંશના વિકાર પ્રમાણે ખચીત થતાજ નથી પરંતુ કોઈ કોઈ વખત થાયછે.

ચિકિત્સા—રોગ નિવારક ઉપાય કોઈને પ્રમેહ થવાનો સંભવ દેખાય તો તેને સલ્ફેટ આફ ઝીંકની (સફેતતુતીઆ) (૨ ગ્રેન સફેત તુતીયા અને ૧ ઔંસ પાણી) પીચકારીથી મૂત્રમાર્ગ સાફ ધોઈ નાંખવો. અને શિશ્ન મણિ ઉપર ધૃષ્ટ ક્ષત દેખાય તો તેના ઉપર કાષ્ટિક લગાડવું.

રોગઘ્ન ચિકિત્સા—આ ત્રણ પ્રકારની છે. ૧ દાહનું શમન કરવું. ૨ મુત્રમાર્ગની મૃદુ ત્વચા ઉપર જે દવાઓની વિશિષ્ટ ક્રિયા થાયછે. તે આપવી. ૩ દાહિક મૃદુ ત્વચાથી શ્રાવ થાયછે. તે સ્તંભક દ્રવથી બંધ કરવો.

પ્રથમાવસ્થામાં ૨ ગ્રેન નૈટ્રેટ આફ સિલ્વર અને ૮ ઔન્સ અર્કોદકની પિચકારી દિવસમાં ચાર પાંચ વખત મારવી તે, શ્રાવ પાતળો અને રક્ત મિશ્રિત થાયતો બંધ રાખવી. અથવા મીણશલાકા ઉપર નેટ્રટ આફ્સિલ્વરનો મલમ (૮ ગ્રેન નૈટ્રેટ આફ્સિલ્વર અને એક ઔંસ મલમ) લગાડીને તે મુત્ર માર્ગમાં નાખવી. પછી સફેત તુતીયાની પીચકારી (૩ ગ્રેન સફેત તુતીયા અને ૨ ઔંસ પાણી) શ્રાવ બંધ થાય સુધી મારવી. શિશ્ન ઉપર ચંડ પાણીનાં પોતાં લગાડવાં. રોગીને સ્વસ્થ રાખવો. રેચક દવાઓ આપવી. ૩૦ ગ્રેન કબાબ ચીનીની ભુકી અને ૨૦ ગ્રેન કાર્બોનેટ આફ્સોડા તથા ૨૦ ગ્રેન ક્રિમઆફ્ટારટર દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું, અથવા કોપૈબા આપવું, તિવ્રાવસ્થા ઉપસ્થિત થયા પહેલાં પિચકારીની યોજના કર્યા સિવાય કોપૈબા અથવા કબાબ ચીની કેટલાક વૈદો મોટા પ્રમાણથી આપેછે.

પરંતુ એમ કર્યાથી દાહ ઝાઝો વધેછે. વ્યાયામ, મદ્ય, મીઠું, મસાલો, બુંદનો કાવો, કુકડીનાં ઇંડાં, માંસ, દૂધ, મરચાં, તેલના પદાર્થ ઇત્યાદિ આઠ દિવસ સુધી વર્જ કરવા, રાત્રે જમવું નહિ. ઘઉંની રોટલી, ચોખાની કાંજી, ભાત, દાળ, ઇત્યાદિ આપવાં.

તિવ્રસદાહાવસ્થા—એમાં શિશ્ન સુજેછે. મૂત્રદાહ એટલે મૂત્ર કરતી વખત તણુખાં મારેછે. વિપુલપિચ્છા અને પૂયશ્રાવ થાયછે, એવી સ્થિતિમાં દાહઘ્ન દવાઓ આપવી જેમકેઃ—

મ્યાગનિસીઇસલ્ફાસ	૧ ડ્રામ.
ટીંકચ્યુરીહયોસિયામાઇ	૨૦ મિનિમ.
પોટાશી નૈટ્રસ..............	૧૦ ગ્રેન.
સ્પીરીટસ ઇથરિસ નૈટ્રોસાય...	$\frac{1}{2}$ ડ્રામ.
ટાર્ટર એમિટિક..............	$\frac{1}{8}$ ગ્રેન.
પાણી.......................	૧$\frac{1}{2}$ ઔંસ.

દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. આ મિશ્રણથી ચર્મ અને આંતરડાની ક્રિયા વૃદ્ધિંગત થાયછે. ઘણોજ દાહ હોય તો વિટપનો અથવા મૂત્રમાર્ગનો ભાગ જે સ્પર્શાસહ થાયછે. તેના ઉપર જળો લગાડવી. જો દાહ ઘણો તીવ્ર ન હોય તો દરદીને કેડ સુધી ઉષ્ણ પાણીના પીપમાં બેસાડવો, અને ખસખસના ડોડવાના ઉષ્ણ કષાયથી શેક કરવો. ઉષ્ણ પાણીની આગળી શિશ્ન ઉપર લપેટવી. મુત્ર પાતળું થઇને તેની આમલતા કમી કરવાના હેતુથી બારલીવાટર (જવનું પાણી) અથવા અળશીનો ફાંટ, સોડાવાટર, અથવા ૪ ઔંસ ગુંદર ૬૦ ગ્રેન સુરોખાર અથવા ૧૨ ગ્રેન પોટાશી કાર્બોનસ અર્ધાશેર પાણીમાં મિશ્ર કરીને રોગીને ઘણું પીવા આપવું. ઉત્તેજક પદાર્થ અને મદ્ય વર્જ કરવાં. ચોખાની કાંજી ફક્ત આપવી. રોગીને સ્વસ્થ રાખવો. ચાલવું અને ઘોડા ઉપર બેસવાનુ બંધ રાખવું. અંડ

અને શિશ્નને પટ્ટાથી ઉપર લટકતાં બાંધીને તેના ઉપર થંડ પાણી નાંખતા રહેવું. શિશ્ન મણિ ઘણુંજ ક્ષુબ્ધ હોય તો તેના ઉપર સ્પરમ્યાસિટિ મલમની આગળી અથવા સાદા મલમની આગળી લગાડવી. મુત્ર દાહનું ઉપશમન થવા સારૂ નીચેના ચિકિત્સા લેખ ઉત્તમછે.

ગુંદર ૧ઔં. અથવા લીકર પોટાશી—૨ ડ્રામ.
સોડા કાર્બોનેસ ૫૦ ગ્રેન. ટિંકચ્યુરિહ્યો સિયામાઇ—૨ ડ્રામ.
ટિંકચ્યુરી ઓપાય ૩૦ મીનીમ. સ્પીરીટસ ઇથરિસ નૈટ્રોસાય ૩ ડ્રામ પાણી ૬ ઔંસ. ગુંદરનું પાણી ૮ ઔંસ.

મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું, વેદના અને વેદનાકારક વક્ર શિશ્નોસ્થાન એ થતાં હોય ત્યાંસુધી ૧ ગ્રેન ક્યાલોમેલ ½ ગ્રેન ટાર્ટરયેમિટિક અને ૧૦ ગ્રેન ડોવર્સપૌડર મિશ્ર કરી પ્રતિરાત્રે સુતી વખત આપવું. આ ઉપાયોથી દાહ હળવે હળવે કમી થાયછે. મૂત્ર ઘણું તીવ્ર ન થવા સારૂ રોગીને વારંવાર લઘવી કરવાને કહેવું. આ અવસ્થામાં પિચકારી બિલકુલ વાપરવી નહિ.

ત્રીજી અવસ્થા પ્રાપ્ત થાયછે. ત્યારે વિશિષ્ટ ગુણકારી દવાઓ જેમકે કોપેબા અને કબાબચિનીએ સંભાળથી આપવાં. જો એથી ક્ષોભ ઘણો થાય તોતે બંધ કરવાં. અને દાહઘ્નદવાઓ આપવી. આ રોગ પ્રથમથી મંદ હોય તો વિશિષ્ટ ગુણકારી દવાઓ જલદી આપવાને પ્રારંભ કરવો. કબાબચીની કરતાં કોપૈબા કમી ક્ષોભ કારકછે, તેથી તે ઘણું કરીને અપાયછે. કોપૈબાની ગોળીઓ, મિશ્રણ અથવા "ક્યાપસુલ" નામક, પોલી ગોળીઓ કરી અપાયછે. ક્યાપસૂલ કરી આપ્યાથી આ દવાનો સ્વાદ ખરાબ લાગતો નથી. ૧ ઔંસ, ક્યાલસાઇન મગનિસીયા લઈ તેમાં ૧ ઔંસ કોપૈબા મિશ્ર કરી તેનો અવલેહ કરવો અને દિવસમાં ૧ ડ્રામ ત્રણ વખત આપવો. બીજી રીત.

કોપૈબા....................	૧ ઔંસ.
લીકર પોટાસી..............	½ ઔંસ.
ટિંકચ્યુરી હયોસ્સિયામાઇ.,...	½ ઔંસ.
સ્પીરીટસ ઈથરિસ નૈટ્રોસાય.	૧ ઔંસ.
ગુંદરનું પાણી..............	૭ ઔંસ.
પાણી......................	૭ ઔંસ.

મિશ્ર કરી ૧॥ ઔંસ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું.

શિથિલ શરીરના અને જેઓને પ્રમેહ ઘણી વખત થયેલો હોય તેઓને સારા કરવાને કોપૈબા કરતાં કબાબચીની ઉત્તમછે અથવા આ બન્ને દવાઓ મિશ્ર કરી આપવી. તે એમકે અર્ધો ઔંસ ચૂર્ણ કરેલી કબાબચીની અને અર્ધ ઔંસ કોપૈબાને ખરલમાં મિશ્ર કરીને દિવસમાં ત્રણવાર ૧ ડ્રામ પ્રમાણથી આપવું.

બીજો ચિકિત્સા લેખ.

કબાબચીનીનું તેલ..........................	૧ ડ્રામ.
કોપૈબા..................................	૩ ડ્રામ.
સ્પીરીટ્સ ઈથરિસનૈટ્રોસાઇ	૩ ડ્રામ.
લીકર પોટાસી............................	૨ ડ્રામ.
ટિંકચ્યુરી હયોસીયામાઈ..................	૨ ડ્રામ
ગુંદરનું પાણી..............................	૪ ઔંસ.
પાણી	૪ ઔંસ.

મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણવાર આપવું અથવા કબાબચીની ૧ ડ્રામ ફેરાય કારબોનસ સાકેરેટા ૧૫ ગ્રેન મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું, અથવા ૧ ડ્રામ કબાબચીની ૨૦ ગ્રેન ફટકડી મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું.

ત્રીજી અવસ્થામાં પિચકારીનો ઉપયોગ કરવો. પિચકારીથી અંડદાહ તથા મુત્રમાર્ગ સંકોચ થાયછે. એવી સમ-

જાણછે, પણ આ પરિણામ પ્રમેહ ઘણો તીવ્ર હોવાથી, અને દીર્ઘકાલ રહ્યાથી અથવા પીચકારી રોગની પહેલી અવસ્થામાં, મારવાથી કે પિચકારીનો દ્રવ અતિ તીવ્ર હોવાથી થાયછે. પરંતુ પિચકારી યથાકાળે અને યોગ્ય પ્રમાણથી વાપરવામાં આવે, તો આ પરિણામ થતાં નથી. પ્રમેહ ઘણા દિવસ રહીને માસના માસ અથવા વર્ષોનાં વર્ષ શ્રાવ થતો હોય તો મૂત્ર-માર્ગની પિચ્છા ત્વચા મંદ દાહથી જાડી થાયછે. તેથી કરી મુત્ર-માર્ગ સંકોચાઈ જાયછે. કોપૈબા દીધાથી અથવા પીચકારીઓ માર્યાથી થતો નથી, હમેશના સાધારણ પ્રમેહથી મૂત્રમાર્ગ સંકોચ થતો નથી. . મૂત્ર દાહ કમી થવા લાગે એટલે માર્દવકર અને સ્તંભક પિચકારીઓ મારવી. ૨ ગ્રેન પ્લંબાય આસિટસ અને ૧ ઔંસ અર્કોદકનો દ્રવ કાચની અથવા પ્યુટરની પિચકારીથી મૂત્રમાર્ગમાં સંભાળીને નાંખવો. એથી જો ક્ષોભ થવા લાગે તો તેમાં ૫ ગ્રેન અફીણ મેળવવું. રોગ કમી થતો જાય તે પ્રમાણે જારતી પ્રમાણની દવાઓની પીચકારીઓ મારવી. અથવા.

પ્લંબાય આસિટસ... ૨ ગ્રેન.
જિંસાય આસિટસ... ૧ ગ્રેન.
અફીણ............... ૪ ગ્રેન.
પાણી .... ૧ ઔંસ
મિશ્ર કરી પિચકારી મારવી.

સફેત તુતીયા... ૨ ગ્રેન.
ફટકડી......... ૪ ગ્રેન.
પાણી .... ૧ ઔંસ.
મિશ્ર કરી પિચકારી મારવી.

નૈટ્રૈટ આફ્ સિલ્વર ... ૧ ગ્રેન.
અર્કોદક .... ૪ ઔંસ
મિશ્ર કરી પિચકારી મારવી.

સફેત તુતીયા... ૨ ગ્રેન.
જિંસાય કલોરાયડમ્ ૧ ગ્રેન.
પાણી .... ૧ ઔંસ.
મિશ્ર કરી પિચકારી મારવી.

આ પ્રયોગની પિચકારી પ્રથમાવસ્થામાં* આપવાથી ઘણો ફાયદો જોવામાં આવેલો છે. 'પિચકારી મારતા હોઈએ

* પોટાસી પરમૅંગ નાઈટીસ ૨ ગ્રેન ૧ અર્કોદક ૧ ઔંસની પીચકારી મારવાથી ઘણુંજ ફાયદો થાયછે.

ત્યારે દરદીનો આહાર તથા સ્થિતિ વ્યવસ્થીત રાખવાં. ઉત્તેજક પદાર્થ આપવા નહિ. સ્રાવ બંધ થતાંજ પિચ્કારી બંધ રાખવી, નહિ તો પાછો સ્રાવ ઉપસ્થિત થાયછે.

પિચકારી મારવાનો પ્રકાર—પિચકારી કાચની અને ગોળ અણીવાળી જોઈએ. પીચ્કારી ઔષધીય દ્રવથી ભરીને દરદીએ ખુરસીના આગલા ભાગ ઉપર બેસવું; અને ડાબી તર્જની તથા ડાબા અંગુઠામાં શિશ્ન પકડીને દ્રવ બહાર નહિ જવા સારૂ શિશ્નને જરા પિચકારી ઉપર દાબવો. અને પિચકારીનો છેડો અર્ધ ઇંચ મુત્રમાર્ગમાં નાંખી જમણી તર્જનીથી દટ્ટો દાબવો. અને પીચકારી માંહેલો દ્રવ હળવે હળવે અંદર જવા દેવો. પછી પિચકારી પછવાડે તાણીને મૂત્ર છિદ્ર ચાર અથવા છ પળ સૂધી બંધ રાખી ખુલ્લું છોડી દેવું. એટલે મૂત્રમાર્ગના સ્થિતિસ્થાપકપણાથી પિચકારીનો દ્રવ બહાર નીકલી પડેછે. હમેશાં મૂત્રમાર્ગના આગલા ભાગમાં દાહ હોયછે. તથાપિ તે શિશ્નના છેડાસૂધી પ્રસરતો જાયછે, તેથી સર્વે દાહિક પિચ્છા ત્વચાને પિચકારીના અંદરના દ્રવનો સ્પર્શ થાય એમ પિચકારી મારવી. જો કે પિચકારી માંહેલો દ્રવ મૂત્રાશયમાં જાય તોપણ કાંઈ હરકત જેવું નથી. કારણ કે તેનું પૃથક્કરણ મૂત્રક્ષાર તથા પિચ્છાથી જલદી થાયછે.

ગળ—સારો કરવો ઘણો અઘરોછે. આ રોગ સારો કરવામાં દવાઓ આપવી જોઈએ,એટલુંજ નથી; પરંતુ રોગીની સવઈ તથા ખોડખાપણ એ પણ વ્યવસ્થિત રાખવાં જોઈએ. જો કે આ શ્રાવ બાહ્યાત્કારે સારો થયોછે; એમ લાગેછે. તોપણ ઉન્માદક આહાર અને મદ્યનું સેવન કર્યાથી પાછો ઉદ્ભવેછે. તેમજ મૈથુન કર્યા પછી પણ ઉદ્ભવેછે. આ સ્થિતિ, પિંડરોગ પ્રકૃતિ, પાદાગ્ર રોગ પ્રકૃતિ, અને આમવાતપ્રકૃતિના, માણસોને પ્રાપ્ત થાયછે. કારણ એવા પ્રકારના માણસોમાં સર્વે પ્રકારના મૂત્ર માર્ગદાહ સારા કરવા કઠણ હોયછે; એવાને

સમુદ્રસ્નાન, હવા ફેરફાર ઇત્યાદિ ઉપાયોની યોજના કરવી. માંસ (ઘણું કરીને ઘેંટાનું) ઇંડાં, મરચાં, મિઠાઇ, ખાટા પદાર્થ, ઘીવાળા પદાર્થ, તેલકટ પદાર્થ, મદ્ય ઇત્યાદિ વર્જ કરવાં. તેજ વખત કબાબચીની અને કોપૈબાનો અવલેહ આપવો, અથવા ૩૦ ગ્રેન કબાબચીની ૩૦ ગ્રેન ફેરાય પરાક્સાયડમ્ અને ૨ ડ્રામ મધ એનો અવલેહ કરીને દિવસમાં ત્રણ વખત આપવો. શિથિલ પ્રકૃતિના માણસોને, ૨૦ મિનિમ ટિંકચ્યુરિ ફેરાય પરકલેારાયડી પાણી સાથે દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું, અથવા ૧૫ મિનિમ ટિંકચ્યુરિ ફેરાય પરકલેારાયડી ૧૦ મિનિમ ટરપેનટાઇન, ૨ ઔંસ પાણી, મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. અથવા ૨૦ મિનિમ ટિંકચ્યુરી ફેરાય પરક્લેારાયડી, ૧૦ મિનિમ ટિંકચ્યુરી ક્યાંથારિડીસ, ૩ ગ્રેન ક્વાઇનીઇસલ્ફ્સ, અને ૨ ઔંસ પાણી, મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. ગળ ઘણુંજ દુઃસાધ્ય હોય તો ½ ગ્રેન એકસ્ટ્રાક્ટ આફ્ નકસ વામીકા ૨ ગ્રેન ક્વાઇનીઇસલ્ફ્સ, અને ૨ ગ્રેન એકસ્ટ્રાક્ટ આફ્ હયોસિયામસ એની ગોળી કરીને દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી. મિસ્તર પારકર વૈદ્ય ગળમાં નિચેના ચિકિત્સા લેખની સિફારસ કરેછે. ૩ ગ્રેન હૈડ્રાર્ગિરાઇ આયોડાયડમ્ રૂબ્રમ અને ૧ ડ્રામ પોટાસીઆયોડાયડમ્ ½ ઔંસ મદ્યાર્ક અને ૧½ ઔંસ નારંગીની છાલનો શિરો મિશ્ર કરી તેમાંથી ૩૦ ટીપાં છટાંક પાણી સાથે દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાં. જો રોગીને સ્વાસ્થથી વધારે મૂત્ર થતું હોય અને લઘવી પછી વેદના થાય, તથા મૂત્રમાં પિચ્છા પડે, તો બકૂ અથવા ચુવા અર્સાનો કષાય કરી આપવો. જનનેંદ્રિય ઉપર થંડ પાણીની ધાર દરરોજ પંદર વીશ મિનિટ સૂધી કરવી. વિટપ ને બ્લીસ્ટર લગાડવું. સ્ત્રીસંગ વર્જ કરવો. અને કામવાસના મનમાં લાવવી નહિ. સમુદ્રસ્નાન પ્રતિદિને કરવું. હવાનો ફેરફાર ઘણોજ ફાયદા કરતાછે. વિલંબી અને

મંદ ગળમાં સ્થાનિક દવાઓ ઘણી હિતાવહ થાયછે. જેમ કે ૧૦ ગ્રેન ક્લોરાઈડ આફ્ ઝિંક, ૨૦ ગ્રેન ગ્યાલિક આસીડ અને ૮ ઔંસ પાણી મિશ્ર કરી દિવસમાં બે ત્રણવાર મૂત્ર માર્ગમાં પિચકારી મારવી; અથવા ૧ ગ્રેન નૈટ્રેટ આફ્ સિલ્વર ¼ ગ્રેન કરોઝીવ સબ્લિમેંટ અને ૧ ઔંસ અર્કોદક મિશ્ર કરી પિચકારી મારવી. અથવા ૨ ગ્રેન સફેત તુતીયા, ૨ ગ્રેન અફીણ અને ૧ ઔંસ પાણી મિશ્ર કરી પિચકરી મારવી. એકજ પ્રકારના દ્રવની પિચકારી મારવાની આદત પડે એટલે તેની ઉત્તેજક ક્રિયા મૃદુ ત્વચા ઉપર કમી થતી જાયછે. તેથી કેટલાક દિવસ પછી પિચકારીનો દ્રવ બદલતા જવું. કેટલાક માસ સૂધી ગળ ચાલુ રહે તો નંબર ૧૦ ની ધાતુની શલાકા પ્રત્યેક બીજે અથવા ત્રીજે દિવસ મૂત્રમાર્ગ સંકોચ નહિ હોય તો પણ મૂત્રમાર્ગમાં નાંખતાં જવું. પંદર મિનિટ સૂધી શલાકા અંદર રાખી પછી બહાર કાઢતા જવું. આ ઉપાય ઘણો સારોછે. આ શલાકા નાંખ્યા પહેલાં તેના ઉપર પારદનો મલમ અને એકસ્ટ્રાકટ બેલાડોનાનું મિશ્રણ (૧ ડ્રામ બ્લ્યુઆઈટમેંટ અને ૨ ડ્રામ એકસ્ટ્રાક્ટ આફ્ બેલાડોના,) થોડું લગાડવું. એટલે જલદી સારૂં થાયછે.

પ્રમેહાનું સંગિક રોગ—પ્રમેહ તીવ્ર હોયછે. ત્યારે દાહ પ્રસરવાથી નજીકના ભાગોને કાંઈ સ્થાનિક વિકાર થાયછે, તે ઘણું કરીને ઘણા ઘાતક હોયછે. તેમનાં નામ, વક્ર શિસ્નોત્થાન, (કાર્ડી) નિરૂદ્ધ પ્રકાશ, અવધાન, વિટપ્ વિદ્રધી, મૂત્રાશય ક્ષુબ્ધતા, મૂત્રાવરોધ, મૂત્રમાર્ગથી રક્તસ્ત્રાવ, ઈત્યાદિ. વક્ર શિશ્નોત્થાન–પ્રમેહની તીવ્રાવસ્થામાં રાત્રે શિશ્નોત્થાન થઈને શિશ્ન મરડાયછે. અને વાકું થાયછે. તથા અતિ વેદના થાયછે. આ સ્થિતિને વક્ર શિશ્નોત્થાન ' કહેછે. આ દૂર કરવાને શિશ્ન ઉપર થંડ પાણીની પટ્ટી રાખવી, અથવા ધાર કરવી. ૧ ગ્રેન અફીણ અને ૫ ગ્રેન કપુરની ગોળી સુતી વખત આ-

પવી; કપુર દીધાથી જનનેંદ્રિય ઉપર શામક ક્રિયા થાયછે. વેદના-કારક શિશ્નોત્થાન ન થવા સારૂ ૧૦ ગ્રેન કપુર, અને ૨ ગ્રેન અફીણની ગુંદર સાથે ફલ વર્તી કરી ને તે એક કલાક સુતા પહેલાં ગુંદમાં રાખવી. જો શિશ્નોત્થાન ઘણા દિવસ રહેતો પારદનું મલમ અને એકસ્ટ્રાક્ટ આફ્ બેલાડોના સમભાગ એકત્ર કરીને શિશ્ન ઉપર લેપ કરવો. ૨ ગ્રેન લ્યુપીલ ૨ ગ્રેન એકસ્ટ્રાક્ટ આફ્ હ્યોસીયામસ એની ગોળી સુતી વખત આ-પવી. અથવા ૫ ગ્રેન ડોવર્સ પૌડર, અને ૨ ગ્રેન એકસ્ટ્રાક્ટ આફ્ કોનાયમની ગોળી કરી સવાર અને સંધ્યાકાળે આપવી.

મૂત્રાશય ક્ષુબ્ધતા—એમાં મૂત્રાશયના ગળાના ભા-ગનું ઉદ્વેષ્ટન, ઉનવા, અને મૂત્ર કૃચ્છ્ર, થાયછે. આ વિકારના બે પ્રકારછે. (૧) સદાહ પ્રકાર આ પ્રમેહની પૂર્વાવસ્થામાં થાયછે. એમાં વીટપમાં દુખેછે. સોજો ચડેછે. અને ઉષ્ણતા થાયછે. પૂય મિશ્રિત મૂત્ર વહેછે. કેડમાં વેદના થાયછે. પેડુમાં દુખેછે. તથા વમન થાયછે. (૨) મંદપ્રકાર આ પ્રમેહની ઉતરાવસ્થામાં થાયછે.

ચિકિત્સા—સદાહ પ્રકારમાં વીટપને જળો મુકાવવી. ખસખસના ડોડવાના કષાયથી શેક કરવો. ૬ ગ્રેન ડોવર્સ પૌડર દિવસમાં બે વખત આપવું. અથવા ૨૦ મિનિમ ટિંકચર આફ્ હ્યોસીયામસ, અને ૧૫ ગ્રેન પોટાસી કાર્બોનસ (અથવા ૧૦ ગ્રેન સુરાખાર) અને ૨ ઔંસ પાણી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. મંદ પ્રકારમાં ૧૦ મિનિમ ટિકચ્યુરી ફેરાય પરક્લોરાયડી અને ૧॥ ઔંસ પાણી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. અને ૩ ગ્રેન અફીણની ગોળી ગુદમાં રાખવી.

મૂત્રાવરોધ—મૂત્રમાર્ગની મૃદુત્વચાનો દાહ અને રક્ત-સંચય થઇને મૂત્રાવરોધ થાયછે.

ચિકિત્સા—વીટપને જળો લગાડવી, ઉષ્ણ જલ કટી

સ્નાન કરવું. રેચક (કંપોંડ પાવડર આફ્ જાલપ ૬૦ ગ્રેન) આપવું. આફીણની ગોળી ગુદમાં રાખવી, મૂત્ર નલિકા નાંખ્યાથી સુજેલી તથા મૃદુ પામેલી ત્વચાનું વીદારણ થઈને રક્તશ્રાવ થાય. અને મૂત્રમાર્ગમાં ક્ષોભ તથા વેદના થાયછે. તેથી ઉપરના ઉપચારથી મૂત્રાવરોધ નહીં છુટતાં ૨૪ કલાક સુધી રહે તો મૂત્ર નલિકાથી મૂત્ર કાઢવું. મૂત્ર નલિકા મૂત્રમાર્ગમાં સેહજ જાયતો મૂત્ર કાઢ્યા પછી તે અંદર નાંખવી નહી. પરંતુ સેહજ અંદર ન જાય તો અને સ્નાયુ તંતુનું ઉદ્વેષ્ટન થવાથી ઘટ્ટ, બેસે તો તે ૧૨–૨૪ કલાક સુધી અંદર રાખવી. અને દાહ વૃદ્ધિંગત નહીં થવા સારૂ ક્ષારમય મિશ્રણ આપવું. પ્રાસ્ટેટ પીડમાં દાહ અથવા વિદ્રધી અથવા મૂત્રાશયના ગળા પાસેની ત્વચામાં દાહજન્ય લસનો શ્રાવ થાય ઈત્યાદિ વિગેરે કારણોથી જો મૂત્રાવરોધ થાય તો દાહઘ્ન દવાઓ (ક્ષારમય મિશ્રણ રેચક ઈત્યાદિ) આપવાં, દિવસમાં બે વખત મૂત્ર નલિકાથી મૂત્ર કાઢવું. વીટપમાં વીદ્રધી થાય તો તેને ફોડી નાંખવો. અને પાસેની ત્વચામાં મૂત્ર વિર્સજન થાયતો તેને ચીરી નાંખવી.

૪ **મૂત્રમાર્ગરક્તશ્રાવ**—શિશ્નોત્થાનકાળે ફેશાકાર વાહિનીઓ ફુલેલી હોયછે, તે ફાટવાથી અથવા મૃદુ ત્વચાના ફાટવાથી રક્તશ્રાવ થાયછે. ઉપચાર. દાબ, અને થંડપાણીનો પાટો શિશ્નઉપર લગાડવો. અથવા શિશ્નને પાટો બાંધવો, આ ઉપાયોથી રક્તશ્રાવ બંધ ન થાય તો નંબર ૧૦ નું ગમકથાથેટર મૂત્રમાર્ગમાં પ્રવેશ કરી ૨૦–૩૦ પળ સુધી અંદર રાખવું, એટલે બંધ થશે.

૫ **અવધાન** વંક્ષણ માહેલાં પીડ સૂણીને દુખવા આવેછે તેના ઉપર થંડપાણી અથવા પ્લંબાય આસિટાસનો દ્રવ લગાડવો, અથવા જળો મુકાવવી, અને ઉષ્ણ પાણીનો શેક કરવો.

૬ **નિરૂદ્ધ પ્રકાશ.** એમાં મણિ તથા મણિચ્છેદ સૂણવાથી

મણિ ઉપર ધદ્દ બેસેછે. ઉપચાર થંડ પાણી અથવા ‍લંબાય આસિટાસનો દ્રવ ઉપર લગાડવો.

૭ પરિવર્તીકા. એટલે મણિચ્છદ પાછું ઉલટું સરીને મણીના પાછલા ભાગમાં ગચ્ચ બેસેછે. અને મણિચ્છદમાં જલશોથ થાયછે.

ચિકિત્સા. મણિચ્છદને લ્યાનસેટથી જુદેજુદે ઠેકાણેથી છેદ કરવા એટલે તેમાંથી પાણીનો શ્રાવ થઈને સોજો કમી થાયછે. કમી થાય એટલે ઉપર થંડાપાણીનો પાટો બાંધવો.

૮ મૂત્રમાર્ગ 'માંહેલાં મ્યુકસ ફોલીક્લ્સ નામક પિંડમાં દાહ થઈને પૂય થાયછે તે મૂત્રમાર્ગની અંદર અથવા બહાર ફુટેછે.

શુષ્ક પ્રમેહ આ રેાગમાં શ્રાવ હેાતો નથી. પરંતુ મૃદુત્વચા લાલ થાયછે, સૂણેછે,તથા સ્પર્શાસહ થાયછે. લઘવી કરતી વખત ઘણી બળતરા તથા વેદના થાયછે વેદનાકારક શિશ્નોત્થાન થાયછે. મૂત્રમાર્ગના છિદ્રના કાંઠા સૂણેછે અને લાલ થાયછે. આ રેાગ પુરૂષોને ક્વચિતજ થાયછે પરંતુ સ્ત્રીઓને ઘણો થાયછે.

ચિકિત્સા. રેચક દવાઓ આપવી પછી લીકર પેાટાસીનું મિશ્રણ આપવું (૮૫ પાનું જુઓ) શિશ્ન ઉપર થંડ પાણીનો પાટો બાંધવો.

પ્રમેહથીથનારાં પરિણામ. આ અંશતઃ સ્થાનિક, અને અંશતઃ સાર્વદેહિક હેાયછે, સ્થાનિક પરિણામ મણિચ્છદ અને મણિ ઉપર તથા મૂત્રમાર્ગના છિદ્રમાં ચર્મકીલ થાયછે તેને લિંગાર્શ કહેછે. તેને કાસ્ટીકથી બાળી નાંખવાં અથવા કાતરી કાઢવા. ૨ મૂત્રમાર્ગનાં સંકેાચનું વર્ણન પાંચમાં ભાગમાં આવશે.

કાઈ કાઈ વખત કાર્પસ સ્પંજીઓજમ અથવા કાર્પોરા કયાવર્નોજામાં રક્ત વિસર્જન અથવા લસનો શ્રાવ થવાથી શિશ્નનો મર્યાદિત ભાગ કઠણું અને જાડો થાયછે. તેથી કરી શિશ્ન વક્ર થાયછે અને શિશ્નોત્થાન વેદનાકારક થાયછે, આ શ્રાવ થએલા પદાર્થનું શેાષણ થવા સાર $\frac{1}{12}$ ગ્રેન કરેાજીવસ-

ગ્લીસેરિન અને ૧ ઔન્સ પાણી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. અને અંગ્વેન્ટમ્ ગ્લંબાય આયોડાયૂડમ્ શિશ્ન ઉપર ચોળવું. દીર્ઘકાલીક પ્રમેહ સારો થયા પછી જનનેંદ્રિય નિર્બળ અને ક્ષુબ્ધ હોયછે. શિશ્ન નિર્બળ થાયછે. તથા અંડકોશ અને અંડરજ્જુ શિથીલ, લાંબા તથા નિર્બલ થાયછે. વંક્ષણ તથા અંડરજ્જુમાં તણાયા પ્રમાણે વેદના થાયછે. અંડદાહ, નેત્રદાહ, આમવાત, ફોલ્લીઓ, ગળાનો દુખાવો આ પરિણામ કોઈ કોઈ વખત બનેછે, અંડ તથા નેત્રદાહ સ્થાનિક અને સાર્વ દેહિકછે. પ્રમેહ પીટીકા તથા ઘસાનું દુખવું એ સાર્વદેહિકછે.

પ્રમેહજન્ય અંડદાહ—આ ઘણું સાધારણછે. તે વીશેષેકરી એકજ અંડને થાયછે તે પ્રથમ એપિડીડીમસમાં થઈને પછી અંડમાં પ્રવેશ કરેછે. શિથીલ અને લાંબા અંડકોશ અને લટકનારાં અંડ જેઓનાં હોયછે. તેઓને ઘણું કરીને આ રોગ થાયછે. અંડદાહ પ્રમેહ થયા પછી પાંચ છ અઠવાડીએ થાયછે. અથવા પ્રમેહ ચાલુ હોય ત્યારે કોઈપણ વખતે થાયછે. ગળ હોયછે. તેઓને કાંઈ કાળ પછી થાયછે. ઘણા પ્રસંગે પ્રમેહ ચાલુ હોય ત્યારે અંડને ક્વચીત અભીઘાત જેમ કે ધકો લાગવો દબાણ ઈત્યાદિ થવાથી આ રોગ થાયછે. કેટલેક પ્રસંગે ઈજ્યા ક્યુલેટરી નામક ઉત્સર્જક નલીના દ્વારે દાહ અંડમાં પ્રસરેછે એમ દેખાયછે, અને કોઈ કોઈ વખત મૂત્રમાર્ગથી આ રોગનું સ્થલાંતર અંડમાં થવું જોઈએ, ઈજાક્યુલેટરી નલીકાના દ્વારે દાહ પ્રસરેછે. એ પ્રથમતઃ એપીડીડીમસમાં દાહ શરૂ થાયછે તે ઉપરથી સિદ્ધ થાયછે. અને આ રોગનું સ્થલાંતર થાયછે, એ અંડદાહ થાય એટલે ઘણું કરીને પ્રમેહ બંધ રહેછે. અને અંડદાહનુ ઉપશામન થાય એટલે પ્રમેહ ફરી ઉદ્ભવેછે તેથી કરી સિદ્ધ થાયછે.

લક્ષણો—શોથ, કાઠિન્ય, સ્પર્શાસહનત્વ, વેદના, અને જડત્વ, એ અંડમાં થાયછે. અંડરજ્જુમાંથી વંક્ષણ અને કમ-

રમાં વેદના થાયછે. કોઇ કોઇ વખત અંડના ટયુનીકાવ્યાજી-નેલીસ નામક પડદામાં જલસંચય થાયછે. ત્યારે આ વિકૃતિને જલવૃદ્ધિ (હેડ્રોસીલ) કહેછે. આ દાહનું જેમ ઉપર શમન થાયછે, તે પ્રમાણે અંડ પૂર્વવત્ આકારમાં આવેછે; પરંતુ એપીડિડિમસ દીર્ઘકાળસુધી વૃદ્ધિંગત થએલું અને કઠણ હોયછે. અંડદાહ એ પ્રેમહજન્ય આમવાતસાથે થાયછે. એપિડિડીમસનો દાહ એ પ્રમેહદાહ, વાસડેફ્રન્સ નામક રેતવાહિનીમાંથી પ્રસરવાથી થાયછે, વીલંબી અંડદાહમાં શોથ ઘણો હોયછે. વેદના કમી થાયછે, અંડ સદા વૃદ્ધિંગત અને કઠણ થવાથી ભાર લાગેછે. તથા અંડરજ્જુમાં અને અંડમાં વેદના થાયછે.

ચિકિત્સા અંડકોશાની શીરાનો વધ કરવો, શીરાવધ કરતી વખત દરદીને ઉભો રાખવો, એટલે શીરાફુલી જાયછે તેના ઉપર લ્યાન્સેટથી છેદ કરવા. અને આશરે ૭ કે આઠ ઔન્સ રક્ત નિકળે એટલે દરદીને સુવાડીને અંડતકીયા ઉપર ઉંચો કરી રાખવો;ત્યાર પછી ખસખસના દોડવાના કષાયનો શેક કરવો. શીરા વધ કરવા કરતાં અંડને જળો લગાડવી ઘણી ઉત્તમછે જળો છુટી પડે એટલે ઉષ્ણ જળનો શેક કરવો. ટયુનીકાવ્યાજીને. લિસના આશયમાં પાણીનો સંચય થયો હોય તો ટ્રોકારથી તે કાઢી નાંખવો. તીવ્રાવસ્થામાં ક્ષારમય મિશ્રણ આપવું (૧ ડ્રામ મગ્નિસિઈસલ્ફાસ ½ ગ્રેનટાર્ટર યેમિટિક ૧૦ ગ્રેન પોટાસી નૈટ્રસ, ૨૦ મિનિમ ટીંકચ્યુરિ હયો સીયામાઇ અને ૧½ ઔન્સ પાણી મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું) આ મિશ્રણ આપવાથી રેચક, સ્વદેક, મૂત્રલ, અને શામક, ક્રિયા એકજ વખતે થઇને ઘણો ફાયદો થાયછે દાહનું શમન થઇને જ્યારે શોથ અને કાઠિન્ય માંત્ર હોયછે; અને વેદના ઘણી થોડી હોયછે ત્યારે અંડકોશ ઉપરના કેશ કાઢીને તેને ચીકણી આગળીથી ધટવેસ્ટન કરવું, તેથી કરી અંડને આઓ મળીને લસના

આવનું શોષણ થાયછે, મંદ અંડદાહમાં ૫ ગ્રેન ડોવર્સ પોડર અને બે ગ્રેન કયાલોમેલ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાં, ને અંડ ચીકણી આગળીથી લપેટવું. $\frac{1}{12}$ ગ્રેન કરોઝીવસબ્લિમેંટ અ- થવા ૫ ગ્રેન પોટાસી આયોડાયડમ્ અને ૧ાા ઔન્સ પાણી દિવસમાં ત્રણવાર અંડનું કાઠિન્ય જાય ત્યાંસુધી આપવું.

નેત્રદાહ—આ રોગ ઘણું કરીને થતો નથી. આ રોગ નેત્રની મૃદુત્વચામાં અથવા શુભ્ર પટલમાં થાયછે.

નેત્રપિચ્છાત્વગ્દાહ—આ ઘણો ઘાતક રોગ છે. એમાં ૪૮ કલાકમાં નેત્ર મૃદુત્વચા સૂજીને લાલ થાયછે. અને કાર્નીયા નામક પારદર્શક પટલ અપારદર્શક થઈને મૃદુ થાયછે. પછી તેના ઉપર વડસ (સ્ટાફીલોમા) થઈને તેમાંથી નેત્ર- જલ રસનો સ્રાવ થાયછે. આ વિકાર ઘણું કરીને એકજ આંખને થાયછે. પરંતુ કોઈકોઈ વખત બેઉ આંખો વિકૃત થાયછે; આ રોગમાં પ્રથમતઃ પાપણો સુજીને તેને ચળ આ- વેછે. નેત્ર મૃદુત્વચા મખમલ જેવી લાલ થાયછે. આંખોમાં રેતી, ગયા જેવી વેદના થાયછે અને અગ્ની થાયછે. પૂય અને પિચ્છાસ્રાવ, તથા અશ્રુસ્રાવ વિપુલ થાયછે નેત્ર મૃદુ- ત્વચામાં જલશોથ જલદી ઉદ્ભવેછે. આ રોગ પ્રમેહ પૂયનો સ્પર્શ આંખને થયાથી થાયછે. પરંતુ કેટલેક પ્રસંગે સ્પર્શવિના થાય છે. તેથી આ સાર્વદેહિક વિકાર હોય એમ લાગેછે.

ચિકિત્સા—રોગી સશક્ત હોય તો શીરાવધ કરવો. અ- થવા આંખોને રૂમડી અથવા જળો લગાડીને રક્ત મોક્ષ કરવો. આંખમાં કાસ્ટીક લોશન (૫ ગ્રેન નૈટ્રેટ આફ્ સિલ્વર અને ૧ ઔંસ અર્કોદક) દિવસમાં બેવાર નાંખવું, અને ફટક ડીના દ્રવમાં (૩૦ ગ્રેન ફટકડીને ૫ ઔંસ પાણી) પલાળેલાં પોતાં આંખ ઉપર રાખવાં. કોકીલ પાણીની પીચકારી આંખોમાં વારંવાર મારીને પૂય સાફ ધોઈ નાંખવું. પિચકારી મારનારે પોતાની આંખો ને આ પૂયનો સ્પર્શ ન થવા સારૂ ખબરદારી

રાખવી. નહીં તો તેને પણ આ રોગ થાયછે. જો નેત્ર મૃદુ-ત્વચામાં શોથ અથવા જલશોથ પ્રણોજ હોય તો સોજાને લા-નસેટથી ઠેકઠેકાણેથી છેદ કરી ચીરવો. અને ૨૦ ગ્રેન એક-સ્ટ્રાક્ટ આફ્ બેલાડોના ૮ ઔંસ ઉષ્ણ પાણીમાં નાંખી તે દ્રવથી આંખને શેક કરવો. દાહ શમન થાય એટલે કાસ્ટીક લોશન બંધ કરીને આટ્રો પીનનો દ્રવ આંખમાં નાંખવો.

શુભ્ર પટલ દાહ—આ વિકાર હમેશાં થતો નથી, અને થાય તો આમવાત અને અંડદાહ સાથે થાયછે. આ સાર્વ-દૈહિક વિકારછે. આની સાથે કાંઈ કનીનિકા મંડલદાહ થાયછે.

લક્ષણો—શુભ્ર પટલ દાહ સિંદુર રંગનો થાયછે, અને તે રંગ ઉંદો હોય એમ દેખાયછે. દ્રષ્ટી મંદ થાયછે. અજવાળું સોસતું નથી. આંખમાં ભોકયા જેવું દુખેછે. અને પાસેના અસ્થિમાં પણ દુખાવો થાયછે. આ વેદનાઓ રાત્રે વૃદ્ધિ પામેછે.

ચિકિત્સા—આંખોને રૂમડી અથવા જળો લગાડવી બેલાડોનાના દ્રવનો શેક કરવો, પેટમાં ૨ ગ્રેન કયાલોમેલ, ને ¼ ગ્રેન અફીણની ગોળી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી, આ ગોળીઓથી પેઢાં દુખવા આવે અને શ્રાવ થએલી લસ પીગ-ળીને નેત્રનો આગલો ભાગ સ્વચ્છ થાય ત્યાં સુધી ચાલુ રા-ખવી. રોગ કમી થતો જાય ત્યારે ૨૦ ગ્રેન સોડીકાર્બોનસ ૧૦ ગ્રેન રેવંચીની અને ૨ ઔન્સ સિંકોનાબાર્કનો કષાય મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવો. ૧૦ ગ્રેન ડોવર્સ પા-વડર સુતી વખત આપવું. ત્યાર પછી પોટાસીઆયોડાયડમ્ અને સિંકોના બાર્કનો કષાય આપવો. ૧ ઔન્સ ટિંકચ્યુરીઓ પાય અને ૬૦ ગ્રેન એકસ્ટ્રાકટ આફ્ બેલાડોના એ બન્ને મિશ્ર કરીને આ દ્રવ અથવા લીનીમેંટ કલોરોફાર્મ મસ્તક

ઉપર અને આંખો ઉપર પ્રતિસંધ્યાકાળે ઓળવાં. આંખ ઉપર બ્લીસ્ટર મારતા રહેવું.

નાસીકાદાહ—એમાં નાકમાંથી વિપૂલ પૂય થાયછે. નાક સુણીને સ્પર્શાસહ થાયછે. ત્યારે તેના ઉપર જળો લગાડવી. ઉષ્ણ જળનો શેક કરવો. નાકમાં સ્તંભક દ્રવની પીચકારી મારવી.

પ્રમેહજન્ય આમવાત—આ તરૂણ, મજબુત, અને બીજી રીતે નિરોગી મનુષ્યને થાયછે. એના બે પ્રકારછે. પેહલો પ્રકાર ઘણો સાધારણ હોઈને સ્નાયુયુક્ત અને તંતુયુક્ત ત્વચામાં થાયછે. બીજો પ્રકાર સંધીમાં થાયછે.

સ્નાયુવાત—આ સ્નાયુયુક્ત ભાગ જેમકે કેડ, બાહુ, જંઘા, અને પગનાં તળીયાં, એમાં થાયછે. એમાં રાત્રે ઘણી વેદના થાયછે, અને જવર આવેછે. આ સાથે અંડદાહ તથા શુભ્ર પટલદાહ હોયછે.

સંધીવાત—એમાં ગુલ્ફ સંધી, જાનું સંધી, તથા બીજા સંધીઓને વિકાર થાયછે. એમાં શોથ, વેદના, ઉષ્ણતા, આરક્તતા, જલસંચય, જવર, અને નિદ્રા ભંગ, એવાં લક્ષણ હોયછે.

ચિકિત્સા. તીવ્રાવસ્થામાં પ્રથમ રેચક દવા આપવી, પછી ૨ ગ્રેન કયાલોમેલ, અને $\frac{1}{4}$ ગ્રેન અફીણની ગોળી આપવી, અથવા કાલચિકમનું મિશ્રણ (૨૦ મિનિમ વાયનમ કાલચીસાય ૧૦ ગ્રેન મગ્નીસિઈ કાર્બોનસ ૬૦ ગ્રેન મગ્નિસિઈસલ્ફસ અને ૨ ઔંસ પાણી) દિવસમાં ત્રણવાર આપવું. અથવા ૧૦ ગ્રેન અમોનિઈકાર્બોનસ, ૧ ડ્રામ ટિંકચ્યુરી કાર્ડોમોમાય કંપાઉટસ,અને ૧॥ ઔંસ પાણી મિશ્ર કરી તેમાં ૧ ઔન્સ લિંબુનો રસ મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત અથવા ચાર વખત આપવું, રાત્રે સુતી વખત ૧૦ ગ્રેન ડોવર્સ પોડર આપવું. મંદાવસ્થામાં રેચક આપ્યા પછી ૨૦ મિનિમ વાયનમ કાલચીસાય, ૫ મિનિમ ટિંકચ્યુરીઓપાય, ૩ ગ્રેન

પોટાસીઆયોડાયૂડમ્ અને ૧।। ઔન્સ કપુરનું પાણી મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણવાર આપવું. અથવા પોટાસીઆયોડાયૂડમ્ અને સાર્સાપેરિલ્લા અથવા બાર્ક આપવાં. ગ્વાએકમૂ મીકશ્ચર આપવું, સમુદ્રકાંઠાની હવા, ઉષ્ણજલસ્નાન, પૌષ્ટિક દવાઓ, અને પૌષ્ટિક આહાર, ઇત્યાદિ ઉપાય કરવા. બાહારથી જળો, બ્લિસ્ટર ઇત્યાદિ સંધીઉપર લગાડવાં. ઉપશામક મર્દન જેમકે સોપલીનિમેંટ, ઓપીયમ લીનીમેંટ, કપુરનું લીનીમેંટ, એ ગોઠણ ઉપર ચોળવાં અને ઉપરથી ફ્લાનેલનો પાટો બાંધવો. આયોડીનપેંટ શોથપર લગાડવું અથવા મર્કયુરીયલ પ્લાસ્તર તથા સોપપ્લાસ્ટરની પટી કરીને સંધી ઉપર લપેટવી.

પ્રમેહ પિટિકા—એમાં ગુલાબી રંગનાં ચાઠાં અને ફોલ્લીયા શરીર ઉપર ઉઠેછે, અને કોઈ કોઈ વખત સ્વેતાવદરણનાં ભીંગડાં સહીત મંડલ શરીર ઉપર દેખાયછે. આ ત્વગ્રોગ પ્રમેહ થયાપછી છ અઠવાડીએ અથવા ત્રણ મહીને થાયછે. એ મુખ્યત્વે કરી પેટ અને છાતીઉપર ઉત્પન્ન થાયછે. એ રાતા રંગનાં થતાં નથી. ઘસામાં વિકાર થઈને તાળુનો મૃદુ ભાગ અને ગળસ્તંભ ઉપર પ્રસરનારી આરક્તતા આવેછે. એના ઉપર તથા ટાન્સીલ પિંડ ઉપર તથા જીભના કાકડાઉપર ઉથલ ક્ષતો ઉદ્ભવેછે. આ વિકાર થયા પહેલાં કાંઇક જ્વર આવેછે. તે આ ત્વગ્રોગ ઉત્પન્ન થાય એટલે બંધ થાયછે. કેટલાક વૈદ્ય કહેછે જે ગુલાબી રંગના ડાઘ કોપૈબા પેટમાં આપ્યાથી ઉદ્ભવેછે. પરંતુ એમ કહેવાને આધાર નથી. કારણ કે બીજા રોગમાં કોપૈબા આપ્યાથી આ પ્રકારની ફોલ્લીઓ શરીર ઉપર ઉઠતી નથી.

ચિકિત્સા—રેચક દવા આપવી, ત્યારપછી ક્ષારમય મિશ્રણ આપવું. પોટાસીઆયોડાયૂડમ્ આપવું. પારદ કોઈ વખત આપવો નહીં.

સ્ત્રી પ્રમેહ—આ રોગ સ્ત્રીઓમાં ઘણો વિસ્તીર્ણ હોઇને દીર્ઘકાળ સુધી રહેછે. પરંતુ પુરૂષોના જેવો તીવ્ર હોતો

નથી. સ્ત્રીઓનો મૂત્રમાર્ગ યેાનીના ઉપલા ભાગમાં અને યેા-નીથી પૃથક હેાઇને ટુંકેા હેાયછે. તેથી તેઓને પુરૂષ પ્રમાણે મૂત્રાવરેાધ થતો નથી. આ રેાગમાં ઉપસ્થદાહ એટલે બાહ્ય પાર્શ્વ, અંતઃપાર્શ્વ, મૂત્રમાર્ગ, તથા પાસેના ભાગની મૃદુત્વચાનો દાહ થાયછે, આ રેાગ પુરૂષના મણિચ્છદ દાહપ્રમાણે છે. એમાં વિપુલ શ્રાવ હેાયછે. યેાની પાર્શ્વાદિ સુણેછે. અને તેના ઉપર ધૃષ્ટ ક્ષતો પડેછે. વારંવાર લઘવી કરવાની ઇચ્છા થાયછે. લઘવી કરતાં વેદના થાયછે. વંક્ષણ પિંડને સેાજો ચડેછે. આ રેાગ યેાનીની સંપૂર્ણ મૃદુત્વચામાં થાયછે. મૂત્રમાર્ગમાં ઘણેાજ થેાડેા થાયછે, અને ગર્ભાશયની ગ્રીવાની નલિકામાંથી ગર્ભાશયમાં તથા કેાઇ કેાઇ વખત ફેલોપીયન નામક નલિકા-માંથી સ્ત્રીઓનાં અંડાશય સુધી પહેાંચેછે. ગર્ભાશયની ગ્રીવા તથા મુખ ઉપર ક્ષતો પડેછે. આ રેાગ જેમ જુનો થતો જાય તેમ તેને **પ્રદરથી** ઓળખવો કઠણ પડેછે.

કારણ—પ્રમેહ એ સાંસગિક વિષથીજ ઉત્પન્ન થાયછે. પરંતુ પ્રમેહના જેવા બીજા શ્રાવ યેાનીમાંથી નિકળેછે. તેનાં કારણો ધ્યાનમાં રાખવાં પડેછે. તે નિચે પ્રમાણેછે. ૧ મલિ-નતા, ૧ મૂત્રરેાગ, દંતેાદ્‌ગમ ઇત્યાદીથી દિકરીઓ તથા સ્ત્રીઓન જનનેંદ્રિયમાં શ્રાવ ઉદ્‌ભવેછે. ૨, જનનેંદ્રિય શિથીલ હેા-વાથી યેાનીમાંથી ઘણું કરીને સ્વચ્છ અને ચીકણી પીચ્છા વહેછે.

૩ ગર્ભાશયની ગ્રીવાની નલિકામાં ક્ષતો હેાવાથી ચીકણી ક્ષારયુક્ત પિચ્છા વહેછે. આ વિકારને **પ્રદર** કહેછે.

ભેદક વિચાર—સ્પેક્યુલમ નલિકાયેાનિમાં દાખલ ક-રીને જોઇએ તો પ્રદરમાં ગર્ભાશયમાંથી શ્રાવ થાયછે અને ગર્ભાશયનું મુખ તથા ગળાં ઉપર ક્ષતો હેાયછે એમ દેખાશે પરંતુ પ્રમેહમાં યેાનીની અંતર્ત્વચામાંથી શ્રાવ આવેછે એવું દેખાશે. કેાઇ કેાઇ વખત પ્રમેહમાં ગર્ભાશયમાંથી શ્રાવ થાયછે

અને પ્રદરમાં યોનીમાંથી થાયછે; એ ધ્યાનમાં રાખવું. જો યોનીમાંથી અને ઉપસ્થથી શ્રાવ થતો હોય તો દાહજન્ય લક્ષણો તીવ્ર હોય અને પૂયશ્રાવ એકાએક ઉદ્ભવે તો પ્રમેહ થયો એમ સમજવું. પરંતુ શ્રાવ ઉપસ્થથીજ અથવા ગર્ભાશયની ગ્રીવાથીજ થાય તો તથા ગ્રીવા ઉપર ક્ષતો હોય તો આ શ્રાવ પ્રમેહનો હોવો ન જોઇએ. પ્રમેહ જેમ જેમ જુનો થતો જાય તેમ તેમ તે પ્રદરથી ઓળખવો કઠણ પડેછે.

ચિકિત્સા—તીવ્રાવસ્થામાં દાહઘ્ન દવાઓ જેમ કે રેચક, સ્વેદક, અને મૂત્રલ આપવી માર્દવકર શેક કરવો, આહાર અલ્પ રાખવો, વિશ્રાંતિ લેવી, રોગ વીલંબી થાય એટલે પ્લંબાય આસિટાસ, ફટકડી અથવા સફેત તુતિયાના દ્રવની પિચકારી યોનીમાં ત્રણ ચાર વખત મારવી. પિચકારી માર્યા પછી આ સ્તંભક દ્રવમાં લિંટ પલાળીને યોનીમાં રાખવું એટલે તેથી કરી એક બીજી બાજુનું ઘર્ષણપણ થતું નથી. સ્રીના મૂત્રમાર્ગમાં પ્રમેહ પ્રસરે ત્યારે કોપૈબાનું મિશ્રણ આપવું. આ રોગ થઇને ગળ રહે ત્યારેજ તે સાંસર્ગિક થાયછે. વિલંબી અવસ્થામાં ૧૫ મિનિમ ટિંકચ્યુરી ફેરાયપરકલોરાયડી અને ૧ાા ઔંસ પાણી દિવસમાં ત્રણવાર આપવું. ગર્ભાશયની ગ્રીવા ઉપર ક્ષતો હોય તો તેઓને કાસ્ટિક લગાડવું.

આપણા વૈદક ગ્રંથમાં પ્રમેહ ઉપર ઉપચાર છે, તે ગળોનો અંગરસ મધ સાથે આપવો; આંબળાના અંગરસમાં અથવા આંબળાના કષાયમાં મધ તથા હળદરનું ચૂર્ણ મિશ્ર કરી આપવું. ત્રિફળા ચૂર્ણ તોલો ૧ હળદર ૧ સાકર ૧ એ સર્વે એકત્ર કરી મધમાં આપવાં. કાંટાળા ગોખરૂમાં તેથી ૮ ગણું પાણી નાંખી તેનો પાક કરવો તે જાડો થાય ત્યારે તેમાં હરડાં ૧ બેડાં ૧ આંબળાં ૧ સુંઠ ૧ મરી ૧ પિંપળી ૧ નાગરમોથ ૧ એનું ચૂર્ણ કરીને ઉપલા કષાયમાં નાંખી તેની ગોળીઓ કરવી. તે અનુપાનપ્રમાણે આ-

પવી. એટલે પ્રમેહ, મૂત્રકૃચ્છ્ર, શુક્ર દોષ, પ્રદર ઈત્યાદિ રોગ દૂર થાયછે. હરડાં ૧ બેડાં ૧ આંબળાં ૧ દારૂ હળદર ૧ નાગરમોથ ૧ દેવદાર ૧ એનો કષાય કરી તેમાં મધ નાંખી આપવો. વડની કુમળીવડવાઈઓ કુટી તેનો રસ કાઢી તેમાં મધ નાંખી આપવું. પાષાણ ભેદનું ચૂર્ણ મધમાં આપવું, ત્રાંબુ ૧ કથીર ૧ મીંઠું ૨ લઈ કથીરનું પતરૂં કરી તેમાં ત્રાંબાનું પત્ર વિંટાળીને ઉપર નીચે મીઠું નાંખી તે એક માટીના લોટામાં નાંખી ઉપર માટી કપડ કરી ગજપુટ દેવો. ટુઢું થયા પછી કાઢી આ ભસ્મ અનુપાન પ્રમાણે આપવામાં આવે તો પ્રમેહનો નાશ થઈને ધાતુની વૃદ્ધિ થાયછે. નાગભસ્મ ૧ વાલ હળદર ને આંબળાનું ચૂર્ણ મધમાં આપવું. સાંવરની છાલનો રસ ૧ હળદર ૧ મધ ૧ એમાં ૧–૨ ચનોઠી ભાર બંગ ભસ્મ નાંખી લેવું. ભાંગરાના પલ્લવનો રસ સાકર સાથે દરરોજ સાત દિવસ સુધી આપવો. ગાયના દુધમાં ભેલામો ઘસી સાત દિવસ સુધી આપવો. સફેત ગોકર્ણનું મૂળ પાણીમાં ઘસી સાત દિવસ આપવું. શીશમના પાનનો રસ ૪ પૈસા ભાર લઈ તેમાં મરીની ભુકી નાંખી સાત દિવસ સુધી આપવું. ગંધક, રસાયન, હરડાં, બેડાં, આંબળાના કષાયમાં આપવું. ભુઈતરવડ ૧ તજ ૧ એલચી ૧ તમાલપત્ર ૧ ભાગ લઈ તેમાં અર્ધો તોલો તીખાં નાંખી ચૂર્ણ કરી દરરોજ છમાસાના પ્રમાણથી સાત દિવસ સુધી થંડા પાણી સાથે લેવી.

નિરૂદ્ધ પ્રકાશ.

નિરૂદ્ધ પ્રકાશ આ રોગમાં મણિચ્છદ મણિ આગળ આવીને એટલું આકુંચિત થાયછે કે તેને પછવાડે ખસેડાતું નથી,આવી સ્થિતિ કોઈ કોઈ વખત જન્મથી હોયછે. આ અવસ્થાથી મણિચ્છદમાં મૂત્ર તથા વિયોજીત રસ અટકેછે. તેથી કરી મણિચ્છદ દાહ થાયછે તથા વૃદ્ધાવસ્થામાં શિશ્નમાં કર્કટ થાયછે. મૈથુનકાળે જે વિર્ય વિસર્જન થાયછે તે મણિચ્છદમાંજ

અટકીને સ્ત્રીને ગર્ભધારણાથતી નથી. આ સ્થિતિ ઘણું કરીને વૃદ્ધાવસ્થામાં થાયછે.

કારણો. ક્ષત, મણિચ્છદનો દાહ, મણિચ્છદનો જલશોય ઇત્યાદિ.

ચિકિત્સા, થંડદ્રવ, બર્ફ, પ્લંબાય આસીટાસનો દ્રવ, ઇત્યાદિ ઉપર લગાડવાં, આ ઉપચારથી ઉપલી સ્થિતિ સારી ન થાય તો મણિચ્છદ નીચે એક ઇંચસુધી બિસ્ચુરી નામક શસ્ત્ર નાંખી છેદ કરવો. ત્યારપછી ચર્મ તથા મૃદુત્વચાને ટાંકા દેવા, ટેભાન લેવામાં આવે તો ચર્મ અને મૃદુત્વચા સુજ્યાથી એક બીજા સાથે નહીં મળતાં જુદી રહીને જખમનું ચાઠું પોહોળું રહેછે. આ શસ્ત્ર કિયાપછી મણિચ્છદ ઘણુંજ લાંબુ રહીને ગાંઠાળું થાયછે, અને તેના ઉપર ચીરા પડેછે, એટલા સારૂ તે વિકારીછે, મણિચ્છદ છેદ કરવું એ ઉત્તમછે. તે આવીરીતે કરવામાં આવેછે. રોગીને પીઠ ઉપર સુવાડીને રક્તશ્રાવ ન થવા સારૂ શિશ્નના થડમાં કિંત કઠણ બાંધવી અને શિશ્ન મણિના કંદોરા સામેનું ચર્મ મણી આગળ આવે ત્યાંસુધી તાણીને તેને ચીપીયામાં પકડવું, અને તે ચીપીઓ મદદગારપાસે આપવો, અને ચીપીયા ઉપરનો ભાગ ચીપીયાથી પકડીને એકદમ બિસ્ટરીથી કાપી નાંખવો. એવી રીતે કાપ્યાથી ચર્મજ કપાઇ જાયછે, અને મૃદુત્વચા જે મણીઉપર ગચ્છ બદ્ધ હોયછે, તેની નીચે કાતર નાંખી તે વિદારી નાંખવી; એટલું થયાપછી તે જવ જેટલી રાખી બાકી ચર્મસાથે કાપીને તે ચર્મને સરખા અંતર ઉપર પાસે પાસે પાંચ ટેભા લેવા. જો કોઇ ધમનીમાંથી ઘણું રક્ત આવવા લાગે તો તે રેશમના દોરાથી બાંધવી, અને તેના ઉપર થંડપાણીનું પોતું મેલવું. ટાંકા ચોથે દિવસે કાઢીને મલમની આગળી લગાડવી, ધમનીના બંધનની દોરી ઢીલી થઇને કિંચીત તાણ્યાથી નિકળે, ત્યારે કાઢી નાંખવી જો મણિ અને મણિચ્છદની વચ્ચે ત્વચા ઉત્પન્ન થઇને તે એક બીજા સાથે બદ્ધ હોય તો તે કાપી કાઢવી.

પરિવર્તિકા— આ સ્થિતીમાં મણિચ્છદ મણિના કંદોરા પછવાડે સરી રહેછે. તે એટલું ગચ્છ બેસેછે કે તેને આગળ તાણતાં હરકત થાયછે.

ઉપચાર—બેઉ હાથનાં પહેલા તથા વચલા આંગળાથી શિશ્ન પકડીને મણિચ્છદ આગળ તાણવું, અને તેજ વખત મણિઉપર બે અંગુઠાથી દાબીને તેને પછવાડે ધકેલી દેવું. આ ઉપાયથી મણિચ્છદ આગળ ન આવેતો મણિચ્છદનો કાંઠો મણિના કંદોરા પછવાડે બદ્ધ હોયછે. તેના ઉપલા ભાગમાં સ્કયાલપેલ નામક શસ્ત્રથી આસરે એક તૃતીયાંશ ઇંચ સરખી ચીર કરવી. એટલે **પરિવર્તિકા** દૂર થશે.

ભાગ ૪.

ક્લૈબ્ય—(નપુંસકત્વ) જનનેંદ્રિયનું ન્યૂનબળ અથવા શક્તિભંગ અથવા અવ્યવસ્થિત ક્રિયાને ક્લૈબ્ય, **વીર્યશ્રાવ** ઇત્યાદિ નામો અપાયછે. આ વિકારોથી રોગીના મનને ખિન્નતા અને ક્લેશ પ્રાપ્ત થાયછે. આ સર્વ વર્ગના લોકોને થાયછે. પરંતુ અતિ શાણા અને પઢત મૂર્ખોને વિશેષ થાયછે. પ્રકાર ૧ લો **વિર્યશ્રાવ**, ૨ જો **ઉદ્દેષ્ટનજન્યવિર્યશ્રાવ**, ૩ **વિર્યનાશ.**

વિર્યશ્રાવ—આ વિકાર અઢારથી ત્રીશ વર્ષના તરૂણ મનુષ્યને થાયછે. અલ્પ વયમાં કરમૈથુનથી વીર્યપાત કર્યાથી અથવા અપૂર્ણકાલીક અને અતી મૈથુનથી અથવા જનનેંદ્રિયના પ્રમેહજન્ય નિર્બળતાથી તેમજ અનિવાર્ય સ્વેચ્છિક બ્રહ્મચર્ય ધારણ કરીને સ્વભાવિક રતિસંગ ઇચ્છાનું દમન કરવાને નિરંતર યત્ન કરવાથી વીર્યશ્રાવના રોગ થાયછે. આમાં નિર્બળતા અને ક્ષુબ્ધતા હોયછે. કિંચિત મનોવિકાર અથવા ક્ષુલ્લક ઉત્તેજક કારણો જેવાંકે વિષયબુદ્ધિ, સ્ત્રીદર્શન, રતિસંગ, વિશેષ સંભાષણ, વાહનથી ચાલવું. શૌચ, જતાં કુંથવું ઇત્યા-

દીથી જનનેંદ્રિય ઉત્તેજીત થઈને અંડની વિયોજીત ક્રિયા ઉત્તેજીત થવાથી વીર્ય ઉત્પન્ન થાયછે. તે પાસેના ભાગ નિર્બળ હોવાથી કિંચિત કુંથવાથી વિસર્જન થાયછે. આ રોગની પ્રથમાવસ્થામાં અથવા તે સૌમ્ય હોય તો કોઈ કોઈ વખત અઠવાડીયામાં ત્રણ અથવા ચાર વખત વીર્યપાત થાયછે. તે મુખ્યત્વે કરીને પ્રાતઃકાળે નિદ્રામાં અને જાગૃત થવાથી મધ્યઅવસ્થામાં શિશ્નોત્થાન થઈને થાયછે. આ રોગ વૃદ્ધિંગત થાય એટલે શિશ્નોત્થાન થયાશીવાય વીર્યપાત ૨૪ કલાકમાં એક અથવા અનેક વખત થાયછે. છેવટ વીર્ય વહીને મૂત્રાશયના ગળામાં જાયછે. તે મૂત્રસાથે અથવા મળ શુદ્ધિ પછી બહાપડેછે. રોગીનું શરીર અને મનોવૃત્તિ ઘણાંજ બગડેછે. મુખચર્યા ફીકી નિસ્તેજ,રક્તહીન, અને આકર્ષિત થએલી દેખાયછે. નેત્ર નીરસ થાયછે. હર્ષભંગ ઉદાસીનતા તથા આશાભંગ પ્રાપ્ત થાયછે.

ભેદક વિચાર—આ રોગ પ્રાસ્ટેટોરીયા રોગ જેવો દેખાયછે, પરંતુ વીર્યસ્રાવમાં જે સ્રાવ થાયછે તે સૂક્ષ્મ દર્શક યંત્રથી જોવાથી જેનાં માથાં મોટાં અને પૂંછ લંબાકાર એવા અત્યંત નાના ચલનશીલ પિંડ દેખાયછે પરંતુ પ્રાસ્ટેટોરીયા રોગમાં જે ચિકટ પિચ્છા સ્રાવ થાયછે, તેમાં આ પિંડ હોતા નથી.

ચિકિત્સા જનનેંદ્રિયની ક્ષુબ્ધતાનું ઉપશમન કરીને રોગીનુ બળ વધારવાની યોજના કરવી, પેટમાં લોહના કલ્પ, જસતના કલ્પ, ક્વાયનાઈન ઈત્યાદિ આપવાં. જેમકે ૨૦ મિનિમ ટિંકચ્યુરી ફેરાય પરકલોરાયડી ૧૦ મિનિમ ટિંકચ્યુરી કયાંથારીડીસ અને ૧॥ ઔંન્સ પાણી મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણવાર આપવું અથવા ૨ ગ્રેન ફેરાયફાસફરસ ૨ ગ્રેન ક્વાયનઈસલ્ફસ અને ૧ ગ્રેન એકસ્ટ્રાકટ આફ્ જેન્સિયનની ગોળી કરી દિવસમાં ત્રણવાર આપવી; અથવા ૨ ગ્રેન જિન્સાય ફાસ્ફસ ૨ ગ્રેન કવાયનીસલફસ અને ૧ ગ્રેન એ-

કસ્ટ્રાકટ આફ્ જેન્સીયનની ગોળી કરી દિવસમાં ત્રણવાર આપવી. ૨ ગ્રેન સલફેટ આફ્ ઝીંક $\frac{1}{4}$ ગ્રેન કયાંથારીડીસ પાવડર ૧ ગ્રેન રેવંચિની અને ૧ ગ્રેન એકસ્ટ્રાકટ આફ્ જેન્સીયનની ગોળી દિવસમાં ત્રણવાર આપવી અથવા ૪ ગ્રેન કસ્તુરી ૧ ગ્રેન ગાંજાના રાંધાની ગોળી દિવસમાં ત્રણવાર આપવી; અથવા ૫ ગ્રેન એરગાટ પૌડર અને ૫ ગ્રેન બોરચાક્ષ (ટંકણખાર) ની ભૂકી દિવસમાં ત્રણવાર આપવી અથવા $\frac{1}{2}$ ગ્રેન એકસ્ટ્રાકટ આફ્ નક્સ વામીકા ૧ ગ્રેન ફેરમ રિડકટમ્ ૨ ગ્રેન એકસ્ટ્રાકટ આફ્ જેન્સીઅનની ગોળી દિવસમાં ત્રણવાર આપવી; અથવા ૧ ગ્રેન ફાસફરસ અને ૧ ડ્રામ રોટલીના નરમ ગાભાની ૧૨ ગોળી બનાવી. ૧ ગોળી દિવસમાં ત્રણવાર આપવી, અથવા ૨૦ મિનિમ ટિંકચ્યુરી એરગાટ ૧૦ મિનિમ ટિંકચ્યુરી કયાનાબીસ ઇંડિક- અને ૨ ઔન્સ પાણી મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. મળ શુદ્ધિ સાફ રાખવી. સકાળે અને સંધ્યાકાળે રોગીને કેડસુધી થંડાપાણીમાં ૨૦ પળસુધી બેસાડવો; અથવા થંડા પાણીની ધાર જનનેંદ્રિય ઉપર કરવી; એથી કરી આ, ઇંદ્રિઓનું સ્નાયુબળ વધેછે. મૂત્રમાર્ગના પ્રાસ્ટેટીક અને બલ્બસ ભાગમાં ક્ષુબ્ધતા હોવાથી વીટપ ઉપર દબાણ કર્યાથી અથવા મૂત્ર નલિકા દાખલ કરી હોયતો વેદના થાયછે. આ ક્ષુબ્ધતાથી રાત્રે વીર્યપાત થાયછે તેથી કરી જનનેંદ્રિય નિર્બળ થાયછે, અને મેદુની રચનામાં પણ ક્ષોભ થાયછે. એટલા માટે આ રોગ સારો કરવા સારૂ મૂત્રમાર્ગના ક્ષુબ્ધ ભાગને નૈટ્રેટઆફ્ સિલ્વર લગાડીને આ ક્ષુબ્ધતા દૂર કરવી. નૈટ્રેટ આફ્ સિલ્વર લગાડવાની રીતિ ૧ ડ્રામ નૈટ્રેટ આફ્ સિલ્વર અને ૧ાા ઔન્સ અર્કોદકનો દ્રવ કયાથેટર સીરીંજનામક મૂત્ર નળિકામાં તાણી લઈને જે ભાગને આ દ્રવ લગાડવો હોય ત્યાંસુધી દાખલ કરી તે દ્રવ

અંદર મારવો. આ ક્રિયાથી ઘણું કરી ક્ષોભ ઉત્પન્ન થઇને પિચ્છા તથા પૂયશ્રાવ થવા લાગેછે. આ ક્રિયા રોગ સારો થાય ત્યાંસુધી. ૧૦ અથવા ૧૫ દિવસસુધી કરતા રહેવું. લસણ અને કાંદાની ભાજી હમેશાં ખાવી, વીટપ ઉપર અથવા શિશ્નની નીચેના ભાગ ઉપર એક ઇંચ ચોરસ બ્લીસ્ટર લગાડવું. ગ્યાલ્વાનિક-બ્યાટરી જનના વયવને તથા કમર ઉપર લગાડવી આ રોગ સારો થવાને ઘણો કાળ લાગેછે. ૨ ઉદ્દેષ્ટન જન્યવીર્યશ્રાવ આ રોગ ઘણું કરીને પચીશ વર્ષથી ચાલીશ વર્ષસૂધી થાયછે ઉષ્ણદેશવાશ મૂત્રમાર્ગસંકોચ સ્પર્મોટીક નામક શિરોની વૃદ્ધિ (વ્યરિકોસિલ) અંડનો અનંતવાત, (ન્યુરાલ જિયાટે-સ્ટીસ) ઇત્યાદિ જનનેંદ્રિયના રોગ થઇને આ રોગને માણસો પાત્ર થાયછે. આ અવસ્થામાં શિશ્નોત્થાન અને વીર્યપાત એકજ વખતે થાયછે અને વીર્યપાત થવા પહેલાં શિશ્નોત્થાન નાશ પામેછે.

ચિકિત્સા—આ વિકારમાં સ્થાનિક ક્ષોભ મૂત્રમાર્ગ સંકોચ, અંડના શિરોની વૃદ્ધિ ઇત્યાદિ મૂળ કારણો દૂર કરીને પછી આ ભાગના મજ્જા તંતુ અને સ્નાયનું બળ સુધારવાને નીચે લખેલી ગોળીઓ આપવી. ૧ ગ્રેન સ્ટ્રીકનિયા ૨૪ ગ્રેન કવાઈનીઇસલફ્સ અને ૬૦ ગ્રેન ગુલકંદની ૧૫ ગોળીઓ કરી ૧ ગોળી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી. અથવા ૨૦ મિ-નિમ ટિંક્ચ્યુરી ફેરાય પરકલોરાયડી ૧૦ મિનિમ ટિંક્ચર આફ્ નક્સવામીકા અને ૨ ઔંસ પાણી મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. અથવા ૧ ગ્રેન સ્ટ્રીકનિયા ૧૦૦ ગ્રેન ફેરાયસાયટ્રસ તથા ૨૦ ગ્રેન એકસ્ટ્રાક્ટ આફ્ જેન્સીય-નની ૨૦ ગોળી બનાવી. ૧ ગોળી દિવસમાં બે વખત આપવી. અથવા ૧૬ ગ્રેન જિન્સાયફાસફરસ ૯૦ મિનિમ મંદ ફાસ્ફા-રિક આસીડ અને ૮ ઔંસ પાણી મિશ્ર કરી ૧ ઔંસ દિ-વસમાં ત્રણ વખત આપવું. અથવા ૧૦ ગ્રેન ફાસ્ફરસ અને

૬ ઔંસ કાડલિવર આઈલ મિશ્ર કરી ૨ ડ્રામ ત્રણ વખત દિવસમાં આપવાં.

મજ્જા તંતુની રચનાનો ક્ષોભ અને જનનેંદ્રિયની નિર્બળતા દૂર કરવાના હેતુથી આ નીચેની ગોળીઓ આપવી. ૩ ગ્રેન એક્સ્ટ્રાક્ટ આફ્ બેલાડોના અને ૩૬ ગ્રેન કપુર મિશ્ર કરી ૧૨ ગોળીઓ બનાવી ૧ ગોળી રાત્રે સુતી વખત આપવી ૩૦ ગ્રેન સફેત તુતીયા અને ૬ ગ્રેન એકસ્ટ્રાકટ આફ્ બેલાડોના મિશ્ર કરી ૨૦ ગોળીઓ બનાવી ૧ ગોળી દિવસમાં ત્રણ વાર આપવી. શિતોદક સ્નાન કરવું. જનનાવયવ ઉપર થંડ પાણીની ધાર ૨૦ પળ સુધી પ્રતિ દિવસ બે વખત કરવી, મનને અને શરીરને પરિશ્રમ થવા જેવું કામ કરવું નહીં. નિયમિત વ્યાયામ કરવો આહાર પૌષ્ટિક રાખવો, મન શુદ્ધ રાખવું. કસ્તુરીની ગોળીઓ દરદીને આપવી. તેને કાંદાની ભાજી ખવરાવવી. શિશ્નના નીચેના ભાગ ઉપર બ્લિસ્ટર લગાડવું, ગ્યાલ્વાનિકબ્યાટરી કમરના કાંઠા ઉપર અને જનનેંદ્રિય ઉપર પ્રતિદીને લગાડવી. કાળી રાઇની ભાજી ખાવી.

૩ વિર્યનાશ.—રતિસંગેચ્છા અને શક્તિનો નાશ થયાથી અથવા વિર્યનો અપૂર્ણ કાલીક ક્ષય થયાથી ક્લૈબ્ય ઘણું કરીને લઠ અને પુષ્ટ તેમજ નિરોગી માણસોને થાયછે. કોઈ કોઈ વખત બળિષ્ઠ અને સ્નાયુ બળવિષે પ્રખ્યાત જેમકે કસરત કરનારા અને પહેલવાન પુરૂષો આ રોગને પાત્ર થાયછે. રતિસંગેચ્છાનો ક્ષય ઘણા પ્રસંગે ઇંદ્રિય ભવનમાં સ્વાભાવિક ન્યૂનતા હોવાથી ઉદ્ભવેછે. તે સારો થવો અશક્ય છે. કેટલેક પ્રસંગે સદાહનું અંગ મેહેનતનું કામ અતિશય અને અપકાર થાય ત્યાંસુધી કર્યાથી મજ્જાતંતુની રચનામાં ક્ષીણતા ઉદ્ભવેછે ને નપુંસકતા પ્રાપ્ત થાયછે.

વિર્ય વિયોજન.—ક્રિયાનો પૂર્ણનાશ ક્વચીત બનેછે. અંડ ન હોયતો અથવા અંડનો ક્ષય થાય તો માત્ર આ પ્રકારનો નાસ થાયછે.

કોઈ કોઈ વખત દુષ્ટ જ્વર, સંગ્રણી (આમરક્ત) ઈ-ત્યાદિ રોગ થયા પછી શરીરબળ અને શક્તિ સુધારી હોય તો પણ જનનેંદ્રિય દીર્ઘકાળસુધી ઘણીજ નિર્બળ રહેછે.

ઉપચાર—લોહ અને જસ્તનાં કલ્પ આપવા, કસ્તુરીની ગોળીઓ આપવી. ફ્રાસફોરસની ગોળીઓ આપવી. ઇંડાં આ-પવાં. કાળુનામકમચ્છી આપવી; આહાર પૌષ્ટિક અને મસા-લાદાર રાખવો. બળ અને શક્તી આવે ત્યાંસુધી સંગ વર્જ કરવો. જનનેંદ્રિય ઉપર અને કમરના ઠાંઠા ઉપર ગ્યાલ્વાનિક બ્યાટરી દિવસમાં એક અથવા બે વખત ૨૦ અથવા ૩૦ મિ-નીટ સુધી લગાડવી.

મસ્તક—અને પીઠના હાડકાં ઉપર ધક્કા અથવા પથર લાગવાથી ઈત્યાદિ અભીઘાત બન્યાથી ક્લૈબ્ય પ્રાપ્ત થાયછે. તે કોઈ કોઈ વખત સારૂં થાયછે; પરંતુ ઘણું કરીને સારૂં થતું નથી.

ચિકિત્સા—રેચક દવાઓ આપવી. પછી ક્યાલોમેલની માત્રાસૂક્ષ્મ પ્રમાણથી આપવી. ત્યારપછી કામોત્તેજક દવાઓ જેમ કે કસ્તુરી, ગાંજાનો પાક, ફ્રાસ્ફોરસ, નક્સ વામીકા. ઈ-ત્યાદિ જલદી આપવાં ગ્યાલ્વાનિક બ્યાટરી લગાડવી.

રક્તજ મૂર્છા—(આપાપ્લેક્સિ) આ રોગ થયા પછી પણ ક્લૈબ્ય પ્રાપ્ત થાયછે.

મધુમેહ, બ્રાઈટનો મૂત્રપિંડ રોગ, અજીર્ણના કોઈ પ્રકાર અને રચના વિકારી મંદરોગ, એમાં મૈથુન ચેતનાશક્તિ કમી થાયછે, અને કોઈ કોઈ વખત તેનો પૂર્ણ હ્રાસ થાયછે. અતી ચિં-તા બીકણપણું અલ્પબુદ્ધિ અને પાપભીરૂત્વથી કોઈ કોઈ વખત પ્રથમતઃ રતીસંગ કાળે કેટલાક તરૂણ માણસોનું શિશ્નોત્થાન થતું નથી. ત્યારે તેઓ પોતે નપુંસકછે એવું લાગેછે. એવાઓને વૈદ્યે ધીરજ આપવી. અને આ અવસ્થા પ્રથમ સંગની વખતે ઘણાઓને થાયછે, એવું તેઓને સમજાવવું. જેઓના વિવાહ ન થયાહોય તેઓને વિવાહ કરવાને કહેવું, કોઈ કોઈ વખત

સુશિક્ષિત અને સુધરેલા તરૂણ ગૃહસ્થ જેઓનાં જનનેંદ્રિયનો આવિર્ભાવ સારો થયો હોય તોપણ આપણે નપુંસક છીએ અથવા આપણને વીર્યસ્રાવ અથવા સાર્વદૈહિક ઉપદંશ થયલછે. એવું તેઓ કલ્પેછે. આ છેવટની અવસ્થાને ઉપદંશ ભ્રમ કહેછે. આ રોગ ખેરખાત કલ્પીત હોયછે. તેથી તેની ચિકિત્સા ઘણી સંભાળથી ચલાવવી. આ અવસ્થામાં મૂત્રમાં આકજેલેટ આફ્ લાઇમ નામક ચૂર્ણમય અશ્મરી પડવાથી તથા બીજા રક્ત વીકારથી વૃદ્ધિંગત થાયછે.

ચિકિત્સા—પૌષ્ટિક આહાર અને દવાઓ આપી પ્રકૃતિ સુધારવી રેચક દવાઓ આપવી, ક્યાલોમેલ સૂક્ષ્મ પ્રમાણથી બે ત્રણ દિવસ સુધી આપવું. ત્યાર પછી લોહ અને કવાયનાઈન આપવાં, જસ્તના કલ્પ આપવા ૨૦ મિનિમ મંદ• નેટ્રોમ્યુરીઆટીક આસીડ ૫ મિનિમ ટિંકચર આફ્ નકસવામીકા અને ૧॥ ઔંસ કરીયાતાનો કષાય મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણ વાર આપવો.

આકજાલિક આસિડ ડાયાથિસીસ—નામક એક વિશેષ દેહપ્રકૃતિ હોયછે. તેમાં મૂત્રમાં આકજેલેટ આફ્ લાઈમ નામક પદાર્થ પડેછે. આ પદાર્થ મૂત્રમાં હોવાથી ઉત્સર્જક ઇંદ્રિઓનો ઘણો ક્ષોભ થાયછે; અને રાત્રે અનૈચ્છિક વીર્યપાત થાયછે. કમર તથા વાંસામાં વેદના થાયછે. ગ્લાનિ, ખિન્નતા, ઉત્પન્ન થાયછે. લઘવી વારંવાર કરવી પડેછે. મસ્તક દુખેછે. અજીર્ણ થાયછે. મૈથુન શકતીનો ઘણું કરી હ્રાસ થાયછે. શિશ્નોત્થાન થતું નથી. અથવા વીર્યપાત લાગતૂજ થાયછે. રોગી પીળો દેખાયછે, અતિકષ્ટ, ચિંતા અને અતિ મૈથુનથી મજ્જા શક્તિ ક્ષીણતા પામેછે. તેથી આ રોગમાં વિપાક ક્રિયા કમી થાયછે.

ચિકિત્સા—રેચક દવાઓ આપવી; ઉષ્ણોદક સ્નાન

કરવું; મરચ ખાવા, સવારમાં વહેલા ઉઠીને વ્યાયામ કરવો; મીઠા પદાર્થ, મદ્યપાન, વર્જ કરવાં, હવાનો ફેરફાર એ ઘણોજ ઉત્તમ ઉપાયછે. ૨૦ મિનીમ લીકર પોટાશાસી અને ૧ ઔન્સ પાણી મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણવાર આપવું. પૌષ્ટિક આહાર અને દવાઓ આપવી. જેમકે લોહના કલ્પ જસતના કલ્પ, ક્વાયનાઇન, મંદ નેટ્રોમ્યુરિ આટિક આસિડ અને કરીયાતું ઈત્યાદિ આપવાં. સુતી વખત ½ ગ્રેન માર્ફીયા અથવા ૧ ગ્રેન અફીણ આપવું.

દેશી દવાઓ—ધોળી મુસળીં ૧ ગળોનું સત્વ ૧, કવચબીજ, ૧ ગોખરૂ ૧, સીમળાનો કંદ ૧ સાકર ૧ આંબળાં ૧ આદવા ઓનું ચૂર્ણ કરીને ગાયના દુધમાં ધૃત નાંખી લીધામાં આવેતો ધાતુની વૃદ્ધિ થઇને કાંતિતેજ થાયછે.

આસંધ ૪૦ તોલા અને વરધારો (મહીશવેલ) ૪૦ તોલા એનું ચૂર્ણ કરી ઘીના જુના થએલા માટીના વાસણમાં રાખવું. અને તેમાંથી ૧ તોલો દરરોજ ગાયના દુધમાં લેવામાં આવેતો તે ઘણુંજ કામોત્તેજક થાયછે; અને અમસ્તું લીધામાં આવેતો પૌષ્ટિકછે, જેષ્ટ મધીનું ચૂર્ણ ધૃત, અને મધ મિશ્ર કરી લેવું અને ઉપર દુગ્ધ પીવું એટલે વીર્યસ્તંભન થઇને રતીસુખ ભોગવવાનું સામર્થ્ય આવેછે. ભોંકોળાનું ચૂર્ણ નિત્ય ધૃત તથા દુગ્ધ સાથે લેવું. એટલે રતીની વૃદ્ધિ થાયછે. ગાનાં ગરમ કરેલા દુધમાં ગાનું ઘી તથા સાકર મિશ્ર કરી લેવું. આ ઉપાય ઘણોજ પૌષ્ટિક છે.

અસ્વલીમૂળ, ચીકણા, કવચજ, તાલીમખાના, ગોખરૂ, તલ, અને અડદનું ચૂર્ણ કરી દુધ તથા સાકર સાથે ખાવું. એટલે ધાતુ પૂષ્ટી થાયછે.

કવચબીજ તથા તાલીમખાનાનું ચૂર્ણ સાકર સાથે ખાઈ ઉપર ધારોષ્ણ દુધ પીવું. મોચરસનું ચૂર્ણ અર્ધો તોલો સાકર ૪

તોલા ગાયનું દુધ પાશેર એટલું એકત્ર કરી લેવું. અડદનો કષાય કરી, તેમાં ગાયનું દુધ અને ગાયનું ઘૃત સાકર નાંખી લેવું જેષ્ટમધ પિંપળી. વંશલોચન ભોંકોળું, એનું ચૂર્ણ કરીને સાકર સાથે આપવું એટલે પુષ્ટતા આવેછે. ગાળોનું સત્વ, આંબળાં, ગોખરૂનું ચૂર્ણ, ઘૃત તથા સાકરસાથે આપવામાં આવે તો જરા દૂર થઈને વીર્યતા આવેછે. ને કેશકૃષ્ણ વર્ણ થાયછે.

ધોલી ચણોઠી, કવચબીજ, ગોખરૂ, એનું ચૂર્ણ દુગ્ધ, સાકર સાથે ઉષ્ણ કરી લીધાથી કામોદ્દીપન થાયછે.

ધોળી ચણોઠીનું ચૂર્ણ દુગ્ધમાં મિશ્ર કરી સેવન કર્યાથી કામોદ્દીપન થાયછે. ભોંકોલાનું ચૂર્ણ કરી તેને ભોંકોલાના રસની આશરે ૨૧ ભાવના આપી તે છાયામાં શુષ્ક કરી ચૂર્ણ કરી રાખવું. આ ચૂર્ણ ઘૃત અને મધસાથે દરરોજ સેવન કર્યાથી રતિસંગ કરવાનું સામર્થ આવેછે.

શતાવરી ચીકણાનું બીજ. કવચબીજ વીખરાનું બીજ, ગોખરૂ, તલ, અડદ, ઈત્યાદીનું ચૂર્ણ કરી ગાયના ગરમ કરેલા દુગ્ધમાં ધોએલી સાકર સાથે મિશ્ર કરીલેવું. ઉટકટારી, ગોખરૂ, કવચબીજનો દૂધમાં પાક કરીને સેવન કરવું. ઉટકટારીનું ચૂર્ણ દૂધમાં પકવ કરી તેમાં સાકર મિશ્ર કરી સેવન કર્યાથી ઉત્કૃષ્ટ પૌરૂષ આવેછે. કસ્તુરી. ૧ કેશર. ૧ જાયફળ. ૧ લવીંગ. ૧ અફીણ. ૧ લીલાગર ભાંગની કળી. ૪ એકત્ર કરી ગોળી વાલ પ્રમાણે આપવી. તાલીમખાના ૧ મૂસળી ૧ ગોખરૂ ૧ સાકર ૪ ગાયના દુધમાં સાત દિવસ આપવાં. ખસખસના ડોડવાં લીલાં અથવા સુકાં ૧ અને છોલેલી સુંઠ ૧ એનો કષાય ષોડષાંશ કરી તેમાં ગોળ મિશ્ર કરી લેવું. ઉતાર સારૂ લીંબુ ખાવું. આ ધાતુસ્તંભક છે.

ભાગ ૫ મો.

મૂત્રમાર્ગ સંકોચ (સ્ટ્રિકચર આફ્ યુરિથ્રા.)

મૂત્રમાર્ગ સંકોચ—એટલે એક અથવા અનેક સ્થાને મૂત્રમાર્ગનું સંકોચન થવું. અથવા નાનું થવું. આ સંકોચ ત્રણ કારણોથી થાયછે. ૧ મૂત્રમાર્ગની મૃદુત્વચાના બહારના સેંદ્રિય સ્નાયુતંતુના થરોનું ઉદ્વેષ્ટન ૨ મૂત્ર માર્ગની મૃદુત્વચામાં રક્તસંચય ૩ મૃદુત્વચા તથા તેની નિચેની જાલસદૃશ ત્વચાની રચનામાં સેંદ્રિય ફેરફાર જેમ કે જાડત્વ, કાઠીન્ય, લસનો શ્રાવ ઈત્યાદિ. ૧ પેહેલાને **ઉદ્વેષ્ટન જન્યસંકોચ** ૨ જાને, **રક્તસંચયજન્ય સંકોચ.** અને ૩ જાને, **રચિનાવિકારી સંકોચ.** આપ્રમાણે નામ આપેલાંછે.

ઉદ્વેષ્ટનજન્ય સંકોચ. (સ્પાસ્માડીક સ્ટ્રિકચર) એટલે ઉદ્વેષ્ટનથી થનારો સંકોચ, મૂત્રમાર્ગમાં મૃદુત્વચાની બહારની બાજુએ સ્નાયુતંતુ હોયછે. તેનું અસ્તિત્વ આગળ લખેલા પ્રમાણો ઉપરથી સિદ્ધ થાયછે. મીણશલાકા, કોઈકોઈ વખત મૂત્રમાર્ગમાં સેહેલાઈથી દાખલ કરવામાં આવેછે. પરંતુ પાછી કાઢતી વખતે તે ઘટ્ટ ચોંટી જાયછે. તેમજ મૂત્રમાર્ગમાં મીણની શલાકા દાખલ કરવાને કોઈ કોઈ વખત અડચણ પડેછે. પરંતુ તે એકસરખી દબાવ્યાથી સ્નાયુતંતુનું ઉદ્વેષ્ટન કમી થઈને તે આગળ ચાલેછે. તેમજ રોગીને એકજ વખતે સાફ લઘવી થાયછે. ને બીજી વખત મદ્ય તથા. ફીણ ચઢે એવાં મદ્ય (વાઈન્સ) સેવન કર્યાથી મૂત્ર તિવ્ર, તથા અમ્લ થઈને, સ્નાયુતંતુ ઉત્તેજીત થાયછે. અને તેનું આકુંચન થઈને મૂત્રાવરોધ થાયછે. આ મૂત્રાવરોધ પૂનઃ દુર થાયછે. આ ઉપરથી મૂત્રમાર્ગનું ઉદ્વેષ્ટનજન્ય સંકોચ કોઈકોઈ વખત થાયછે. એવું સિદ્ધ થાયછે.

કારણો. પ્રવણ કારી કારણો. કિંચીત રચના વિકારી સંકોચ રેહેનારાં માણસોને અથવા પ્રમેહ વારંવાર થઈને જેનો

મુત્રમાર્ગ ક્ષુબ્ધ થએલોછે, એવાઓને અથવા, ઈતર મુત્રરોગ-થી ઉદ્દેષ્ટન જન્ય સંકોચ થાયછે. તમેજ આ રોગ શરીરની શિથિલ તથા ક્ષુદ્ધ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરનારાં કારણોથી પણ થાયછે તે નિચેપ્રમાણે, ઉષ્ણ દેશમાં દીર્ઘકાલવાશ. મદ્યપાન, મિષ્ટાન્ન-ભોજન, અને અતિશય રતિક્રીડા, ઈત્યાદિ ઉત્તેજક કારણો. મૂત્રમાં લિથેટ્સ નામક ક્ષાર હોવાથી અથવા સૈત્ય તથા આર્દ્રતાથી કે મદ્યપાનથી આ રોગ તાત્કાળ ઉપસ્થિત થાયછે. મદ્યપાનથી પાચન ક્રિયા અવ્યવસ્થિત થઈને મૂત્ર ઘણુંજ ક્ષોભક થાયછે તેથી કરી આ રોગ ઉદ્ભવેછે. આજ કારણોથી તે ઘણું કરી રાત્રે બનેછે.

કયાંથારિડિસ—આ દવા ખાધામાં આવે તો, અથવા તેનું બ્લીસ્ટરકમ્ર ઉપર લગાડવામાં આવે તો.(તેનું શોષણ થઈને) આ રોગ ઉદ્ભવેછે. તેમજ રતિસંગ ઉત્તેજન અને હરસ એથી-કરી પણ આ રોગ ઉદ્ભવેછે. કોઈ કોઈ વખત ચિંતા. ભય, અને હરસને બંધન લગાડયાથી, તેમજ સાથળનું છેદન કર્યાથી, અથવા ઉર્વસ્થીનો ભંગ થયાથી, અથવા જાનું સંધીનો કચર થયાથી, મેંદુ રચનાને ધકો લાગ્યાથી, તથા બીજી રીતે મગજને અપાય અથવા રોગ થયાથી મૂત્રાવરોધ થાયછે.

લક્ષણો—મૂત્રને અમ્લ કરનારૂં મિષ્ટાન્ન અથવા મદ્યનું સેવન કર્યાથી અથવા સૈત્યથી રોગીને એકાએક લઘવી કરતી વખત કણુસવું પડેછે. અને મૂત્ર ટીપે ટીપે પડેછે અથવા મૂત્ર કેવળ બંધ થાયછે. યોગ્ય ઉપચાર સત્વર કર્યાથી આ ચિન્હો નાશ પામેછે. પરંતુ પુનઃ ઉત્તેજક કારણોને પાત્ર થયાથી તે ફરીથી ઉદ્ભવેછે, જ્યારે ઉદ્વેષ્ટન થાયછે, ત્યારે વિટપમાં જડત્વનો ભાસ. થઈને વેદના થાયછે. મૃદુત્વચાનો ક્ષોભ થયાથી મૂત્ર છિદ્રના કાંઠા લાલ થાયછે. તેથી કરી લઘવી કરતી વખત તણખા મારેછે. અને મૂત્ર બીલકુલ બંધ થઈને મૂત્રાશય ફુલેછે. પેડુમાં મૂત્રાશય ફુલેલો અને ગોળા-

કાર હાથ લાગેછે અને દૃષ્ટિગોચર પણ થાયછે, જો સત્વર ઉપચાર ન કરવામાં આવે તો રોગીની મૂત્રચર્યા ચિંતાક્રાંત થાયછે. નાડી જલદ ચાલેછે, અને શરીર ઉષ્ણ થાયછે. લઘવી કરતાં રોગીને ઘણો પ્રયાસ કરવો પડેછે. એટલામાં ઉદ્દેષ્ટન કમી થાય તો મૂત્રના થોડાં ટીપાં બહાર નિકળી પડેછે; પરંતુ મૂત્રાશય ફુલેલુંજ રહેછે, પછી કોઇ ઉપાય ન કરવામાં આવે તો મૂત્રમાર્ગ સંકોચ થએલા ભાગની પછવાડે વિસ્તૃત થાયછે; અને મૂત્રના દાબથી ત્યાંનો ભાગ નિર્બળ થએલો હોવાથી તે ફાટેછે, તેથી વીટપમાં તથા બીજી નજીકની ત્વચામાં મૂત્ર વિસર્જન થાયછે. મૂત્રમાર્ગના ઉદ્દેષ્ટન સાથે વીટપમાં અતિવેદના તથા સ્પર્શાસહનત્વ થઇને રોગીને તાવ આવેલો હોય તો આ સંકોચનને દાહજન્ય સંકોચ કહેછે. એ મૂત્રમાર્ગમાં અતિશય પિચકારીઓ મારવાથી અથવા તીવ્ર પ્રમેહમાં શૈત્ય લાગવાથી તથા અતિશય મદ્યપાન કર્યાથી થાયછે. ઉદ્દેષ્ટનજન્ય સંકોચ સાથે ઘણું કરીને કિંચિત રચના વિકારી સંકોચ હોયછે તેથી ઉદ્દેષ્ટનનો નાશ થયા પછી મૂત્રમાર્ગ સ્વાસ્થ્યા પ્રમાણે છુટો રહેતો નથી.

ચિકિત્સા—લઘવી કરવાને અડચણ થતી હોયતો ઉષ્ણ જલ કટિસ્નાન કરવું. (કમર સુધી ઉના પાણીમાં બેસવું) અને ક્યાલોમેલ ૫ ગ્રેન તથા અફીણ ૧ ગ્રેન એની ગોળી ખાઇને ત્રણ કલાક પછી એરંડેલ ૬ ડ્રામથી ૧ ઔન્સ સુધી અથવા પલ્વીસજયાલેપીકંપાઝીટસ બે સ્ક્રુપલ આપવાં, જો રેચક આપવાની જરૂર ન જણાયતો અફીણ ૨ ગ્રેન અથવા ડોવર્સ પાવડર ૧૫ ગ્રેન આપવું. ઉષ્ણજલ કટીસ્નાન કરવું. ૬૦ મિનિમ ટિંકચુરીઓપાય અને ૨ ઔન્સ કાંજીની બસ્તી આપવી, પછી રેચક દવા આપવી એટલે આરામ થશે. દાહજન્ય મૂત્રમાર્ગ સંકોચમાં વીટપને, જળો લગાડવી, અથવા ફ્રમડી લગાડીને રક્ત કાઢવું. ઉષ્ણજલ કટિસ્નાન કરવું તથા રેચક ઓસડ આ-

પવું, અને સોડાવાટર પિવા આપવું. તેમાં ૨૦ ગ્રેન સોડીબાયકાર્બોનસ્ મેળવવું. અથવા લીકરપોટાસી ૨૦ મિનિમ સ્પિરીટસ ઈથરીસ નેટ્રોસાથ ૩૦ મિનિમ, ટિંક્ચુરી હ્યોસીયામાઈ ૨૦ મિનિમ મિસ્ચ્યુરિકયાંફોરી ઔન્સ ૧॥ મિશ્ર કરી દિવસમાં ત્રણવાર આપવું.

મુત્રાવરોધમાં ટિંક્ચુરી ફેરાયપરકલોરાયડી ૧૦ મિનિમ પાણી સાથે દર ૧૦ મિનિટે આપવાનો ઘણો પ્રઘાતછે, પરંતુ તેની સાથે ઉષ્ણજલ સ્નાનાદિ ઉપાય યોજવામાં આવેછે, ત્યારે આ દવાઓથી કેટલો ગુણ થાયછે એ કહેવું કઠણ છે. ઘણુંકરીને ઉદ્વેષ્ટન કેટલાક દિવસ અથવા અઠવાડીયા સુધી ચાલુ રહેછે. તેથી નંબર ૧૦ ની મિણની શલાકા મુત્રમાર્ગનો ક્ષોભ કમી થવા સારૂ બીજા અથવા ત્રીજા દિવસ દાખલ કરતા રહેવું, અને ઉપર લખેલું લિકર પોટાસીનું મિશ્રણ પેટમાં આપવું.મિણશલાકા અથવા રૂપાની મૂત્રનલિકા દાખલ કરવામાં આવે તો પણ તેનો આકાર નંબર ૮થી નંબર ૧૦ સુધી હોવો જોઈએ, નાની શલાકા ઘણું કરીને અટકેછે, તથા તેથી ઘણો ક્ષોભ થાયછે. મોટી શલાકા સેહજથી દાખલ થાયછે. શલાકાથી ક્ષોભ તથા ઉદ્વેષ્ટન વધારે થાયતો તે દાખલ કરવી બંધ રાખીને, રેચકો, લિકરપોટાસી તથા હયોસીયામસ ઈત્યાદિ ઓસડો આપવાં, આહાર પૌષ્ટિક અને અલ્પ રાખવો, અમ્લ, ઉત્તેજક, તથા મિઠા પદાર્થ વર્જ કરવા.

ઉદ્વેષ્ટનજન્ય સંકોચ નિવારક ઉપચાર. ઉષ્ણ વસ્ત્ર પહેરવાં, આહાર નિયમિત રાખવો કોકીલ પાણીથી સ્નાન કરવું.

રક્તસંચયજન્ય સંકોચ—(કંજસ્ટિવ સ્ટ્રિકચર) મૂત્રમાર્ગમાં રક્તસંચયજન્ય અને ઉદ્વેષ્ટનજન્ય સંકોચ એ ઘણુંકરીને એકજ વખતે થાયછે. સંકોચના સર્વ પ્રકાર રક્તસંચયથી ઉત્પન્ન થાયછે. ઉદ્વેષ્ટનજન્ય સંકોચમાં રક્તસંચય હોયછે અથવા રક્તસંચયથીજ સંકોચ થાયછે અથવા રચનાવિકારી સંકોચમાં રક્તસંચય થાયછે.

મૂત્રમાર્ગનો, મેં મ્બ્રેનસ (ત્વચામય) ભાગ અને પ્રાસ્ટચા-ટીક ભાગ તેમજ મૃદુત્વચાની કરચલીથી થનારો વિરૂમાન-સ્થાનમ્ નામક મૂત્રમાર્ગ માંહેલો ઉંચો ભાગ આ ભાગો વિશેષે કરીને રક્તાવરોધને પાત્ર થાયછે.

કારણો—મૂત્રમાર્ગનો વિલંબી દાહ, અતિ અમ્લ મૂત્ર તથા લીથેટ્સ નામક ક્ષાર એથી કરી રક્તસંચયજન્ય સંકોચ થાયછે. આમવાતી અને પાદાગ્રરોગી જેઓ ચર્મ અને પિચ્છા ત્વચાના ક્ષોભને પાત્ર હોયછે, તેઓને આ રોગ થાયછે પરંતુ આ અલ્પકાળિક હોયછે અને મૂત્રમાર્ગની ત્વચામાં સોજાથી માત્ર થાયછે.

લક્ષણો—મૂત્રકૃચ્છ્ર થાયછે, મૂત્રછિદ્રના કાંઠા સુજેછે તથા લાલ થાયછે; કાંઈક ધોળો શ્રાવ વહેછે, અને કોઈ કોઈ વખત પૂયશ્રાવ થાયછે; વિટપમાં ભાર તથા તાણ થયાનો ભાસ થાયછે; લઘવી કરતી વખત અને શૌચ્ય બેસતી વખત વેદના થાયછે. અપરિમીત આહાર, અજીર્ણ ઈત્યાદિથી આ રોગ ફરી થાયછે.

ચિકિત્સા આહાર, અને સ્થિતિ રીતમાં, નિયમિત રાખવું લીકર પોટાસી અને ટિંકચુરી હયોસીયામસનું મિશ્રણ આપવું અને તેમાં કોપૈબાનું તેલ આશરે ૧૦ મિનિમ દરવખતે મેળવવું. વિટપમાં દુખાવો થાયતો ત્યાં જળો લગાડવી. અને ઉષ્ણજલ કટિસ્નાન કરવું. કેટલાક માણસોને પ્લમર્સપિલ અને ડીકાટં આલોઈસ કંપાઝીટા આ દવાઓથી ઘણો ફાયદો થાયછે.

રક્તસંચયજન્ય સંકોચ. ચિરકાળીક ન પિવા સારૂં મીણની શલાકા અથવા મૂત્રનલિકા એક બે દહાડે દાખલ કરવી. શલાકા દાખલ કરવાથી લોહી આવેછે તે હિત કરતા છે.

રચનાવિકારી સંકોચ (આર્ગ્યાનિક સ્ટ્રિકચર) મૂત્રમા-

ર્ગના દીર્ઘકાલીક મંદ દાહથી મૃદુત્વચાનું રૂપાંતર થાયછે. તેથી અથવા વિટપ ઉપર લાત તથા મુકકી લાગવાથી મૂત્રમાર્ગમાં અભિઘાત થઈને તેનો કાંઈ ભાગ સડેછે, અથવા ખરાબ થાયછે. તેથી કરી રચના વિકારી સંકોચ થાયછે. પ્રમેહ ઘણી વખત થવાથી તેમજ દીર્ઘકાલિક ગળ પ્રમેહનો છેવટનો પરિણામ તથા અતિ મદ્યપાન અને મૂત્રરોગ એથી આ રોગ ઉદ્ભવેછે. મૂત્રમાર્ગમાં મૃદુત્વચા અને તેની નીચેની ત્વચામાં લીંફનો શ્રાવ થઈને તે ઘટ થાયછે, તેથી કરી મૂત્રમાર્ગ સંકોચ થાયછે. દાહની તીવ્રતા કરતાં તેના દીર્ઘકાલિક અસ્તિત્વથી આ રોગ થાયછે તેથી ગળ (ગ્લીટ) આ અવસ્થાને ઘણા દિવસ રહેવા નહી દેતાં તે સત્વર સારો કરાવવો. નહીતો તેથી કરી મૂત્રમાર્ગના હરકોઈ ભાગનો સંકોચ ખરેખાત થશે.

સ્થાન—પ્રોસ્ટેટીક ભાગ શિવાય મૂત્રમાર્ગના કોઈપણ ભાગમાં રચના વિકારી સંકોચ થાયછે. કોઈકોઈ વખત મૂત્રમાર્ગના છિદ્રપાસે સંકોચ થાયછે. કોઈકોઈ વખત બે–ત્રણ–ચાર અથવા પાંચ જગોએ સંકોચ થાયછે. તેમાંથી એક જગો શિશ્નના મૂળ પાસે. અથવા મૂત્રમાર્ગના ત્વચા મધ્યભાગમાં હોયછે.

સ્વરૂપ—રચના વિકારી સંકોચ કેટલેક પ્રસંગે કંકણાકાર હોઈને આખા મૂત્રમાર્ગને ઘેરી લેછે, અને કોઈકોઈ વખત થોડા ભાગ સુધી ઘેરેછે. કાર્પસસ્પંજીઓજમમાં લસનો શ્રાવ થઈને તે કઠણ થાયછે. તેથી કરી મૂત્રમાર્ગ દબાઈ જઈને લંબ ગોળાકાર સંકોચ થાયછે. કેટલેક પ્રસંગે કંકણાકાર સંકોચ ટુંકો તથા તીક્ષ્ણ ધારવાળો હોયછે. ત્યારે તેને લગામ જેવો સંકોચ કહેછે. કારણકે તેમાં મૂત્રમાર્ગમાં આડાબંધ હોયછે. કોઈકોઈ વખત આબંધ એક બીજાને વળગેલા હોયછે. તેની મધ્યમાં અથવા નીચેથી ફક્ત સાંકડો માર્ગ હોયછે. કોઈકોઈ વખત આ બંધ મૂત્રમાર્ગમાં આડા પ્રસરેલા હોયછે; પરંતુ ઘણું કરીને તેઓ કાંઈક તિરકસ હોયછે. આ બંધ કેમ થાયછે

તે સમજાતું નથી. આ,લસના શ્રાવથી કવચિતજ થાયછે: પિરછા ત્વચાનો પડદો ઉપર વધી આવવાથી આ બંધ થતા હોય એવું લાગેછે. કદાચિત આ પડદો શલાકાથી ફાટીને એ બંધ થતા હશે. આ જુદી જુદી જાતના રચના વિકારી સંકોચ કઠણ અને સ્થિતિસ્થાપક હોયછે કોઈકોઈ વખત તેઓ જુના થાયછે. ત્યારે તેનું દ્રઢત્વ કુર્ચા જેવું હોયછે. અને તેઓ શલાઃ કાને કુર્ચામય તથા ખરખચડા લાગેછે. કોઈકોઈ વખત દાહ-જન્ય લસથી મૂત્રમાર્ગમાં મિથ્યા ત્વચા ઉત્પન્ન થાયછે. તેથી કરી રચના વિકારી સંકોચ થાયછે. આ રોગમાં મૂત્રમાર્ગમાં જે સંકોચન થાયછે. તે ક્ષુલ્લક અથવા પૂર્ણ હોયછે. પરંતુ દ્રવાગમ્ય થતું નથી. તેમાં કોઈકોઈ વખત મૂત્રનલિકા દાખલ થતી નથી. પરંતુ મૂત્રના થોડા બિંદુ આવેછે. કારણકે મૂત્ર બીલકુલ ન આવે તો રોગી બચવાનો નથી. મૂત્રમાર્ગનો ભાગ સડી જાય અથવા વિકારથી ખુરાઈ જાય તો મૂત્ર આવતું નથી એવે પ્રસંગે સંકોચનની પછવાડે નાડીવ્રણ હોયછે. તેમાંથી મૂત્ર વ-હેછે. આ સંકોચન શસ્ત્રોપાયથી દૂર ન કરવામાં આવેતો સં-કોચન પછવાડે મૂત્રમાર્ગનો વ્યાસ પહોળો થઈને તે કોથળા જેવો થાયછે,તેમાં રેતિ જેવી કાંકરી અને કોઈકોઈ વખત નાના નાના ચુનાના કટકાનો જમાવ થાયછે. મૂત્રનો અટકાવ હો-યછે તે દૂર કરવાને મૂત્રાશયની ક્રિયા વધારે થાયછે તેથી તે જાડો થાયછે અને તેના સ્નાયુતંતુ વૃદ્ધિ પામેછે. મૂત્ર વાહિ-નીઓ (યુરેટર્સ) આ અતિ મૂત્ર સંચયથી અથવા તેના મૂત્રા-શયમાં છુટનારા મોઢાપર દબાણ પડયાથી પ્રસરેછે મૂત્રપિંડમાં રક્તસંચય થઈને ક્ષોભ થાયછે; અને પછી મૂત્રપિંડની રચ-નામાં નાનાપ્રકારના ફેરફાર થાયછે તેથી કરી તેઓની ક્રિયા અવ્યવસ્થિત થઈ રકતશુદ્ધિ બરાબર થતીનથી તેથી રોગી છેવટ સન્યાસથી મરેછે.

લક્ષણો—જવર અને મૂત્ર વિસર્જનને પ્રતિબંધ થવાથી મૂત્રાશય તથા મૂત્રપિંડમાં ક્ષોભ થાયછે. મૂત્રપિંડની વિયોજન ક્રિયા કમી થાયછે. તેથી હમેશાં કરતાં મૂત્ર કમી થાયછે. તેથી કરી ચર્મ અને બીજી રકત શુદ્ધિ કરનારી ઇંદ્રીઓની ક્રિયા બગ-ડીને સર્વ શરીર વિકૃત થાયછે, કોઈ કોઇ વખત મજ્જાને ક્ષોભ થવાપ્રમાણે સાર્વદેહિક લક્ષણો થાયછે. રેાગી લઘવી કરતાં અતિ વેદના પામેછે. દર વખતે ક્ષોભ યુક્ત અને કોમળ શરીર ઉપર મુત્ર પડેછે, તેથી કરી રેાગીના શરીર ઉપર રૂવાડાં ઉભાં થઈ આવીને ટાઢવાયછે. પછી તેને મજ્જાતંતુ સંબંધી ખેદ પ્રાપ્ત થાયછે. વાંસામાં દુખાવો, ક્ષુધામંદ, હર્ષભંગ તથા તંદ્રા આવેછે.

સ્થાનિક લક્ષણો-રેાગીયે, લઘવી કર્યા પછી કાંઈ બિંદુ મૂત્રમાર્ગમાં રહેછે અને તેઓને હમેશાં કરતાં ઘણીવાર લઘવી કરવી પડેછે. (વિશેષે કરી રાત્રે) કાંઈ કણસવું પડેછે. વિટપમાં દુખાવો થાયછે. કવચિત ચિકણો શ્રાવ પણ થાયછે. શિશ્નમણીને ચળ આવેછે,જનનેંદ્રિય નિર્બળ થાયછે મૂત્ર પ્રવાહ ફેલાયછે બળ પડેછે, અને પંખા જેવો પ્રસરેછે. અથવા બેધાર થાયછે. એક સિધી ધાર વહેછે ને બીજી નિચે પડેછે. જેમ જેમ આ રેાગ વ-ધતો જાયછે. તેમ તેમ આ લક્ષણો વધારેને વધારે થઇને પૂર્ણ મૂત્રાવરેાધ થાયછે કોઇ કોઇ વખત આ લક્ષણો અજાણતાં થાયછે. અને જ્યારે રેાગી વૈદ્ય પાસે ઉપાય પૂછવાને જાયછે. ત્યારે સં-કોચ ઘણોજ સંકડાએલો તથા દુઃસાધ્ય થએલો હોયછે. અને લઘવી બંધ થાય એટલે રેાગીનું લક્ષ આ રેાગ તરફ લાગેછે.

પરીક્ષા—સંકોચનનું અસ્તિત્વ શલાકાથી બરાબર સમ-જાયછે. પોલાદની સંગીન શળી અથવા નાદીની (સોંડ) અથવા નંબર ૮ ની મૂત્રનલિકા ઘસીને ઉષ્ણ કરી,તે સફાઇદારછે કે નહીં એમ જોવા સારૂં તેના ઉપર હાથ ફેરવીને તેલ લગાડી મૂત્રમાર્ગમાં દાખલ કરવી,તે સંકોચ સુધી બરાબર જાયછે;પરંતુ ત્યાંથી આગળ અટકેછે. આ પરીક્ષા સારૂ નાની મૂત્રનલીકા લીધામાં આવે તોતે

મૂત્રમાર્ગ નાખાંચાને અથવા વિરૂમાટ્યાનમ્ નામક મૂત્રમાર્ગ માંહેલા ઉંચા ભાગને અથડાઇને અટકશે તેથી કરી એજ સંકોચ એવો ભાસ થશે અથવા નાની શલાકા સંકોચમાંથી જલદી દાખલ થાય તેથી કરી શસ્ત્ર વૈદ્ય વૃથા ભાસને પાત્ર થશે, સંકોચનું આકાર માન સમજવા સારૂ મોટી મૂત્રનલિકા દાખલ કરવી, તે દાખલ થાયતો તેથી અનુક્રમે નાના આકારની મૂત્રનલિકા એક દાખલ કરવી તેમાંથી જે છેલી દાખલ થાય તેપરથી સંકોચનું આકારમાન કેટલુંછે અને સ્થાન ક્યાં છે, તે સર્વ જાણવામાં આવશે. સંકોચનું આકાર માન તથા વલણ જાણવાને મિણશલાકા (વ્યાકસબૂજી) યોજવામાં આવેછે. પરંતુ તેથી કાંઇ બરાબર સમજાતું નથી, જે શસ્ત્ર વૈદ્યધાતુની મૂત્રનલિકા દાખલ કરેછે તેઓ તેના સ્પર્શથી સંકોચનું આકારમાન અને તેનું વલણ ઇત્યાદિ જાણેછે.

ચિકિત્સા—આ પાંચ પ્રકારની છે. ૧ પેટમાં દવાઓ આપવી. ૨ યાંત્રીક પ્રસરણ. ૩ માંસનાશક દવાઓ લગાડવી. ૪ બલાત્કારથી પ્રસરણ કરવું અથવા વિદારણ કરવું. ૫ સંકોચ છેદન કરવું. હરકોઇ ઉપાય યોજવામાં આવે તોપણ મૂત્રમાર્ગનું સ્પર્શાસહનત્વ ધ્યાનમાં રાખવું. જોરના અથવા તીવ્ર ઉપાય જેથી કરી પાસેની ઇંદ્રિયોમાં ક્ષોભ થાય એવી યોજના કરવી નહીં, પરંતુ મૂત્રમાર્ગ સંકોચ એ ઘાતક રોગ હોવાથી તે દૂર કરવામાં નહીં આવે તો મૂત્રપીંડનો રોગ ઉપસ્થિત થઇને રોગી પ્રાણની આશા મુકેછે એટલા સારૂ તેને સારો કરવાને સત્વર ઉપાય કરવા.

સાર્વદેહિક ચિકિત્સા—પકવાશયની ક્રિયા વ્યવસ્થિત રાખવી, રોગિની પ્રકૃતી સંભાળવી, મૂત્રરોગ હોયતો તે સારો કરવો, નિયમિત આહાર સેવન કરવો. લિથેટ્સ નામક ક્ષાર ઉત્પન્ન કરનારા પદાર્થ જેમકે અપરિમિત માંસાહાર, ઘણુ ચઢે

એવાં મદ્ય, અતિશય મિઠાઈ તથા મિષ્ટાન્નો, સાબુચોખા, ખરાબ થએલું મદ્ય ઈત્યાદિ પદાર્થ વર્જવા. મૂત્ર ઘણું જાડું તથા અમ્લ ન થવાસારૂ લિકરપોટાસી અને ટિંકચર હયોસીયામસનું મિશ્રણ આપવું. પ્રકૃત (કલેજું) ની તથા ચર્મની ક્રિયા બરાબર ચાલુ રાખવી, ગરમ વસ્ત્ર પરિધાન કરવાં, કોષ્ટશુદ્ધિ રાખવી. રોગીના મનના ક્ષોભથી આ રોગની વૃદ્ધિ થાયછે, અને પાદાગ્રરોગથી ઘણુંકરીને વિટપમાં વેદના તથા ઉદ્વેષ્ટન ઉદ્ભવેછે. તે દૂર કરવાને રેચક તથા કાલચિકમ્ મિશ્રણ આપવું. મનપવિત્રતા, મિતાહાર, વિશ્રાંતિ, સવારમાં જલદી ઉઠવું, ઉષ્ણોદક સ્નાન, બેલાડોનાના રાંધાનો લેપ વિટપઉપર કરવો, અને કોષ્ટ શુદ્ધિ રાખવી. ઈત્યાદિ ઉપાયોથી મૂત્રમાર્ગ સંકોચને ઘણોજ ફાયદો થાયછે. આ નીચેનો ચિકિત્સા લેખ સંકોચની પૂર્વસ્થિતિમાં ઘણોજ ઉપયોગી થાયછે.

પોટચાસી આયોડાયૂડમ્...........	ગ્રેન	૧૮
લિકર પોટયાસી...................	ડ્રામ	૨
ટિંકચ્યુરિહયોસિયામાઇ............	ડ્રામ	૧
ઇન્પ્યુઝં ચિરાયટી..............	ઔન્સ	૮

એ મિશ્ર કરીને ૧ાા ઔન્સ દિવસમાં ત્રણ વારપ્રમાણે થોડા દિવસ આપવું.

યાંત્રિક ઉપાય. ૧ યાંત્રિક પ્રસરણ—આ ઉપાય ઘણો હિતાવહ અને યશાકારક છે. પ્રસરણ કરવાને જે ઉપાય યોજવામાં આવેછે; તેથી કરી સંકોચ ઉત્પાદક લસ ઈત્યાદિ જે પદાર્થ મૃદુત્વચામાં શ્રાવ થએલા હોયછે, તેનું શોષણ થઈને રોગ સારો થાયછે. પ્રસરણ કરવાને જે શસ્ત્રો યોજવામાં આવેછે, તે ધાતુના હોયછે જેમ કે રૂપાની મૂત્રનલિકા (સિલ્વર કયાથેટર) પોલાદની નાદિની (સ્ટીલસૌંડ) અથવા તે મૃદુ પદાર્થની હોયછે. જેમ કે મિણશલાકા (વ્યાકસબુજી) સ્થિતિસ્થાપક મૂત્રનલિકા (ગમઈલાસ્ટિક ક્યાથેટર) લવચિક શલાકા (ઈલાસ્ટિકબુજી) જ્યારે

સંકોચ ઘટ્ટ કુર્ચામય તથા જુનો હોય ત્યારે રૂપાની મૂત્રનલિકા દાખલ કહતાં જોર કરવું. તે ઘણી સંભાળથી કરવું પડેછે. મૂત્રનલિકા અથવા નાદિની દાખલ કરવા સારૂ દરદીને ચતો સુવાડીને કુલા ઉંચ રાખવા અને મસ્તક તથા બાજુ જરા નીચાં રાખવાં. મૂત્રનલિકા ઉષ્ણ પાણીથી અથવા ઘર્ષણથી ઉષ્ણ કરીને તેને તે લગાડી, શસ્ત્રવૈદે ડાબી બાજુએ ઉભા રહી મૂત્રનલિકાની ગોલાતર બાજુ રોગીના ડાબા વંક્ષણ તરફ કરીને તે નલિકા મૂત્રમાર્ગમાં દાખલ કરવી અને તેજ વખત વૈદે ડાબા હાથથી શિશ્ન ઉપર તાણવો. એમ કર્યાથી મૃદુત્વચા તણાયછે. ત્રિકોણાકાર બંધન પાસે મૂત્રનલિકા પહોંચે એટલે તેની મુઠ મધ્ય રેષામાં લાવીને તેજ વખત સરળ ઉંચી ઉપાડી લેવી, અને તેની અણી જઘ્નાસ્થિ નીચે જવા લાગેછે. ત્યારે તે મૂત્રમાર્ગની ઉપલી બાજુ એજ ટેકીને મૂત્રનલિકાની મુઠ જંઘામાં દબાવવી એટલે મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ થાયછે. મૂત્રમાર્ગનો ઉપલો ભાગ નીચેના ભાગ કરતાં વધારે સ્થિર હોયછે, અને નીચેના ભાગમાં નાડીવ્રણ તથા ખોટા માર્ગ હોયછે; તેથી મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ કરતી વખત તેનીઅણી મુત્રમાર્ગની ઉપલીજ બાજુએ રાખવી. મૂત્રનલિકા દાખલ કરવા ને હરકત થતી હોય તો ડાબી તર્જનીને તેલ લગાડી ગુદદ્વારમાં દાખલ કરવી અને તેથી મૂત્રનલિકા આગળ ચલાવવાને મદદ કરવી અથવા તે દાખલ કર્યા પહેલાં મૂત્રમાર્ગમાં મિઠા તેલની પિચકારી મારીને તેને કિંચિત ફુલવા દેવો, અને પછી મુત્રનલિકા દાખલ કરવી. મૂત્રમાર્ગ સંકોચ ઘણોજ ઘટ્ટ થઇને વળ પડેલા હોયતો તેમાં હમેશ, મિણશલાકા દાખલ કરવાથી તે, કેટલોએક અગમ્ય હોયતો પણ પ્રવેશનીય થાયછે જે સંકોચ અગમ્ય હોયછે. તેવા દરદીને ક્લોરોકાર્મ સુંઘાડ્યાથી (સ્નાયુતંતુ શિથિળ થયાથી) ઢિલા થઇને તેમાં મૂત્રનલિકા દાખલ થાયછે.

લવચિક શલાકા—(ગમઈલાસ્ટીકબુજી), લવચિક મૂત્રનલિકા (ગમ ઈલાસ્ટિક ક્યાથેટર્સ) અને મિણશલાકા

(વ્યાક્સસ્રૂજી) આ દૃઢ સંકોચથી વાંકા થાયછે, તેથી તે ધાતુની મૂત્રનલિકા જેવી ઉપયોગી નથી. ઉદ્વેષ્ટનજન્ય અને રક્તજન્ય સંકોચ જેમાં જાડીમૂત્રનલિકા સહેજ દાખલ કરવામાં આવેછે તેમાં માત્ર આ લવચિક શલાકા ઉપયોગી થાયછે. તે દાખલ કરવા પહેલાં તેઓને જરા વક્ર કરવી એટલે તેઓ સહેજથી મૂત્રાશયમાં દાખલ થાયછે. તે દાખલ કરતી વખત રોગીને ઉભો રાખવો. લવચિક મૂત્રનલિકા દાખલ કરતી વખત તે માંહેલો વાળો અંદર રહેવા દેવો.

મૂત્રમાર્ગમાં શલાકાદિ દાખલ કર્યાથી ઘણું કરી ચું ચું તથા વેદના થાયછે, જ્યારે શલાકા મૂત્રાશયની ગરદનપાસે આવેછે, ત્યારે ઘણીજ વેદના થાયછે, અને કોઈ કોઈ વખત રોગીને ઉલટી થાયછે, અને એકાએક મૂર્છા આવેછે. મૂત્રનલિકા બીજે ત્રીજે દિવસે નાંખવી એવો સાધારણ નિયમછે. મૂત્રનલિકા અંદર દાખલ કર્યા પછી ૧૦ મિનિટ અથવા જ્યાં સુધી મૂત્રનલિકા દાખલ કર્યાથી ઉદ્ભવેલું ઉદ્વેષ્ટન શાંત થાય ત્યાં સુધી તે અંદર રેહેવા દેવી; પરંતુ જો સંકોચ ઘણોજ ઘટ હોવાથી નાની મૂત્રનલિકા અંદર જતી હોય તો તે અંદર દાખલ કર્યા પછી ૨૪ અથવા ૪૮ કલાક સુધી અંદર રાખવી, પછી તે સંકોચમાં કેટલીએ ઘટ્ટ બેસે તો પણ મૂત્રમાર્ગમાં પૂય થઈને તે પ્રસરેછે. તેથી તે ઢિલી થાયછે,ત્યારે તે કાઢી લેવી. આ ઉપાય સંકોચ કુર્ચામય હોય અથવા મૂત્રમાર્ગમાં વળ પડેલા હોય અથવા તેમાં મિથ્યા માર્ગ હોય કિંવા મૂત્રનલિકા દાખલ થયા પછી મૂત્રમાર્ગમાં લઘવીને બળત્રા છુટીને રૂવાં ઉભાં થાય તથા જવર આવે (અવસ્થા મૂત્રપિંડ વિકૃત હોયતો વારંવાર) તો હિતાવહ થાયછે. મૂત્રનલિકા રૂપાની હોવી જોઈએ. તેથી થએલો ક્ષોભ શમ્યા પછી તે પ્રતિ દિવસે પૂર્વ કરતાં ક્રમે ક્રમે મોટા આકારની દાખલ કરવી. પ્રત્યેક વખત એક નંબર વંધારવામાં આવેતો— બસછે. કેટલેક પ્રસંગે પ્રતિદિને એક નંબર જાસ્તીની મૂત્રનલિકા લીધાથી મૂત્રમાર્ગને અસહનીય થાયછે. તેથી તેજ મૂત્રનલિકા

બે અથવા ત્રણ દિવસ દાખલ કરવી. પછી તેના કરતાં એક વધારે નંબરની લેવી. આપ્રમાણે મૂત્રનલિકાના આકારમાં નંબર ૧૨ થાય ત્યાં સુધીતે મોટી લેતા જવું. નંબર ૧૨ ની મૂત્રનલિકા દાખલ થવા લાગે, એટલે અઠવાડીયામાં તે એક વખત દાખલ કરતા રહેવું. પછી કાંઇ કાળ સુધી મહિનામાં ૧ વાર દાખલ કરવી, નહીં તો પુનઃ મૂત્રમાર્ગ સંકોચ થશે. જો મૂત્રનલિકા એકાએક મોટી દાખલ કરવામાં આવેતો મૂત્રમાર્ગમાં ક્ષોભ થાયછે. અંડવાહ થાયછે, અને વિટપ, કે પોસ્ટેટપિંડમાં વિદ્રધી થાયછે. ક્રમીક પ્રસરણ બરાબર કરવામાં આવેતો, ઘણોખરો સંકોચ થોડા અઠવાડીયામાં ઢિલો થઇને ગુણ આવેછે. કેટલેક પ્રસંગે ઘણો કાળ લાગેછે. કેટલાક સંકોચ આ રીતે સારા થતા નથી. જે ત્વચાથી સંકોચ નિર્માણ થાયછે તે ઘણોજ આકુંનચનશીલ હોવાથી નંબર ૫ કે છની મૂત્રનલિકા દાખલ થાય ત્યાં સુધી સંકોચ પ્રસરેછે; પરંતુ આ કરતાં જાસ્તી આકારની મૂત્રનલિકા દાખલ થતી નથી. કોઇ કોઇ વખત સંકોચ પુનરપિ થાયછે. નંબર ૧૨ ની મૂત્રનલિકાથી સંકોચ પ્રસૃત કર્યો હોયતો પણ પછી મૂત્રનલિકા દાખલ કરવાનું બંધ કર્યાથી સંકોચ સત્વર બીડાતો જાયછે. કોઇ કોઇ વખત મૂત્રનલિકા બહાર કાઢતાંજ સંકોચ તેમજ પૂર્વવત્ થઇને મૂત્રપ્રવાહ બંધ થાયછે. આ અવસ્થા દૂર કરવાના ઉપાય બીજી જગોએ વર્ણવેલા છે.

મૂત્રનલિકા દાખલ કર્યાથી અપાય—મૂર્છા, રૂવાડાં ઉભાં થવાં, રક્તશ્રાવ, મૂત્રમાર્ગદાહ, અંડદાહ ઇત્યાદિ અપાય મૂત્રનલિકા દાખલ કર્યાથી થાયછે. મૂત્ર નલિકા જ્યારે મૂત્રાશયની ગરદન પાસે આપેછે,ત્યારે ક્ષુબ્ધ પ્રકૃતીના માણસોને ધ્રુજ તથા મૂર્છા આવેછે, પરંતુ મૂત્રનલિકા કાઢ્યા પછી આ પરિણામ બંધ થાયછે, અને કોઇ કોઈ વખત કાંઇ કાળ સુધી રહેછે. ધ્રુજ જ્વરની ધ્રુજપ્રમાણે અંતરિત હોયછે. ધ્રુજ દૂર થવાને ૧૦ ગ્રેન ડોવર્સ પાવડર આપવું, અથવા ૨ મિનિમ ટિંક-

ચ્યુરીઓપાપ ૧ ઔન્સ બ્રાંડી તથા ૧ ઔન્સ પાણી મિશ્ર કરી આપવું. આ અપાયમાં ઘણી ધાસ્તી જેવું નથી, પરંતુ મૂત્રપિંડ વિકૃત હોયતો કદાચિત્ ઘાતક પરિણામ થવાની ધાસ્તી હોયછે.

રકતશ્રાવ—મૂત્રનલિકા દાખલ કર્યાપછી રકતશ્રાવ થાયછે તે ઘણોજ હોયછે, અને તે રકતજન્ય સંચય સંકોચ છતાં નાની મૂત્રનલિકા દાખલ કરી હોયતો વિશેષતઃ થાયછે. આ શ્રાવ આપોઆપ બંધ થાયછે. જો આપોઆપ બંધન થાયતો ઠંડું પાણી અથવા બર્ફ મૂત્રમાર્ગ ઉપર રાખવું, ફટકડી અને સફેત તૂતિયાના દ્રવની પિચકારી મૂત્રમાર્ગમાં મારવી કે મોટી મૂત્રનલિકા મૂત્રમાર્ગમાં દાખલથાય તેટલી દાખલ કરીને ૧૦ અથવા ૧૫ મિનિટ અંદર રાખવી એટલે શ્રાવ બંધ થશે.

મૂત્રમાર્ગદાહ તથા અંડદાહ—આ અપાય ન થવાસાર ઘણી મોટી મૂત્રનલિકા લેવી નહીં, અને મૂત્રનલિકા દાખલ કરવાનું ચાલુ હોય ત્યારે દર્દીએ ઘણો વ્યાયામ કરવો નહીં.

ખોટામાર્ગ—મૂત્રનલિકા મૂત્રમાર્ગના પડદામાંથી પાસેની ફરતી ત્વચામાં દાખલ થાયછે; તેથી કરી ખોટામાર્ગ થાયછે. ઘટ્ટ અને લગામ જેવા સંકોચમાં નાની મૂત્રનલિકા દાખલ કર્યાથી અને વિશેષે કરી સંકોચની ગતિ વાંકી ચુંકી હોયતો મૂત્રમાર્ગની બાજુએ લાગેછે. તેથી કરી આ ખોટામાર્ગ થાયછે. ખોટામાર્ગ મૂત્રમાર્ગની બાજુએ અથવા નીચેના ભાગમાં થાયછે. જો સંકોચ આગળ હોયતો કાર્પસસ્પંજિયોજમ (સછિદ્ર ગોલક) માં માર્ગ પડેછે; પરંતુ હમેશાની જગોએ મૂત્રમાર્ગના કંદ સદૃશ, ભાગમાં હોયતો પ્રાસ્ટેટ પિંડની બાજુના ભાગમાંથી અથવા પ્રાસ્ટેટ પિંડ અને રેકટમ (ઉંદુક) ની વચમાં માર્ગ પડેછે; પરંતુ મૂત્રમાર્ગની ઉપલી બાજુએ સંકોચ કઠણ હોયછે. તેથી છિદ્ર પડતું નથી. કાર્પસસ્પંજીઓજમમાં છિદ્ર પડીને તે છિદ્ર મૂત્રમાર્ગ સાથે સમાંતર થઈને પાછું તેમાં છુટેતો અગર પ્રા-

સ્ટેટપિંડનો ભાગ વિંધાઈ મૂત્રાશયમાં માર્ગ પડેતો ઘણી ધાસ્તી રહેતી નથી; પરંતુ જ્યારે મૂત્રાશય અને ઉંદુકમાં રહેનારી જાલશદૃશ ત્વચામાં માર્ગ પડેછે. ત્યારે તેમાં કોઈ કોઈ વખત મૂત્રનો પ્રવેશ થઈને દાહ તથા વિદ્રધી થાયછે. તેના પરિણામ ઘાતક હોયછે.

જ્યારે મિથ્યા માર્ગ પડેછે, ત્યારે મૂત્રનલિકા એકદમ નિસરીને તેની ગતિ મૂત્રમાર્ગની એક બાજુએ થાયછે. તેથી દરદિને અતિ વેદના થાયછે, અને તેને મૂત્રમાર્ગ વિદારણ થયાનો ભાસ થાયછે, અને મૂત્રનલિકા ત્વચામાં દાખલ થયાથી હાથને ખડખડાટ પ્રતિધ્વનિનો ભાસ થાયછે. અને જોકે મૂત્રનલિકા ઉંડી જાયતો પણ મૂત્રાશયમાં પહોંચતી નથી. જો ગુદમાં તર્જની દાખલ કરી જોઈએ તો મૂત્રનલિકાનું છેવટ મૂત્રાશય અને આંતરડાની વચ્ચે જાલસદૃશ ત્વચામાં આંગળીને લાગશે. મૂત્રનલિકા બહાર કાઢી લીધા પછી તે લોહીથી ભરાએલી તથા મૂત્રમાર્ગમાંથી રકતશ્રાવ થશે. જુના મિથ્યા માર્ગમાં મૂત્રનલિકા દાખલ થાય તોપણ તેનું વલણ બદલાયછે, અને તે મૂત્રાશયમાં પોહોંચતી નથી, અને તેથી હાથને ખડખડાટનો ભાસ થઈ તે, મિથ્યામાર્ગમાં ગયાનો બોધ દરદીને પણ થાયછે. જો મૂત્રનલિકા દાખલ કરતાં મિથ્યા માર્ગ થાયતો ત્યારેજ મોટી મૂત્રનલિકા દાખલ કરીને તે થોડા દિવસ અંદરનો જખમ સારો થાય ત્યાં સુધી અંદર રાખવી.

સંકોચના કાંઈક પ્રકાર ક્રમીક પ્રસરણથી બરાબર સારા થતા નથી,ત્યારે માંસનાશક દવાઓથી સંકોચનો નાશ કરવો,અથવા બલાત્કારે સંકોચ પ્રસરણ કરવો અથવા તેનું છેદન કરવું.

માંસનાશક દવાઓ—માંસનાશક દવાઓથી સંકોચનો નાશ થઈને પાસેની ત્વચાનું સ્પર્શાસહનત્વ (કોમળપણું) કમી થાયછે, તે લગાડવાની રીત નિચેપ્રમાણે. એક તેલ લગાડેલી મિણશલાકા સંકોચ સુધી દાખલ કરવી,ને મૂત્રમાર્ગના છિ-

દ્રની પાસે તેના ઉપર નખથી લીટી કરી તેને બહાર કાઢવી. અને બીજી મિણશલાકા તેટલાજ આકારની તથા લંબાઈની લઈ તેની અણીઉપર ખાડો કરી તેમાં રાઈના દાણા જેટલો કાષ્ટિક પોટાસનો કટકો બેસાડવો. પેલી શલાકા ઉપરની નિશાની બરાબર બીજી શલાકા ઉપર નિશાની કરીને તે કરેલી નિશાની સુધી મૂત્રમાર્ગમાં દાખલ કર્યા પછી બે અથવા ત્રણ મિનિટ સુધી સંકોચ ઉપર (મૂત્રમાર્ગના ઉપલા ભાગમાં વધારે લાગે એવી) ઘસવી એટલે માંસનાશક દવાઓની ક્રિયા સંકોચ ઉપર થાયછે. આ ક્રિયા ચાર ચાર દિવસે કરતા રહેવું. પરંતુ પ્રથમ પ્રયોગથી થએલો ક્ષોભ શમન થયાશિવાય ફરી દવા લગાડવી નહીં. આ ક્રિયા મૂત્રમાર્ગમાં બરાબર આકારનો શલાકા દાખલ થાય ત્યાં સુધી કરવી. આ ક્રિયા પછી બળત્રા, કિંચિત્ પિચ્છા, તથા પૂયશ્રાવ થાયછે. પણ આ લક્ષણો જલદી નાશ પામેછે. આ ક્રિયાથી સંકોચ ઉપર શોષક કાર્ય થાયછે. નૈટ્રેટ આફ્ સિલ્વર પણ ઉપર કહ્યા પ્રમાણે—સંકોચ ઉપર લગાડવામાં આવેછે. આ ક્રિયા નીચે લખેલા પ્રસંગે યોજવામાં આવેછે.

૧ કુર્ચામય અને કાઠિન્ય સંકોચમાં ૨ દીર્ઘકાલીક અને કાઠિન્ય સંકોચ હોઈને તેમાં મૂત્રનલિકા દાખલ કરી એટલે ઘણો રક્તશ્રાવ થાયછે તેમાં, ૩ ક્ષોભક સંકોચમાં ૪ મૂત્રનલિકાથી પ્રસૃત કર્યા પછી જે સંકોચ પાછા સંકડાયછે તેનો મૂત્રનલિકા તથા નાદિનીથી જેટલો ફાયદો થાયછે; તે કરતાં આ ક્રિયાથી વધારે નહીં થતાં તે સંભાળથી નહીં કરવામાં આવે તો દાહ, મૂત્રાવરોધ. રક્તશ્રાવ, વિદ્રધી, ઈત્યાદિ ખરાબ પરિણામ ઉપસ્થિત થાયછે. તેથી તેનો હાલમાં ઘણાજ થોડા વૈદ્યો ઉપયોગ કરેછે.

સંકોચ બળાત્કારથી પ્રસૃત કરવો. અથવા છેદન કરવાના પ્રકાર. ૧ સ્લાઇડીંગ ટ્યુબ્સ (સરકતી નળીઓ) આ

નળીઓની ડીસાલ્ટ નામક વૈદ્દ મૂત્રમાર્ગ સંકોચમાં યોજના કરી. ત્યારપછી ફ્રેંચ વૈદ્દે તેનો ઉપયોગ કર્યો. અને ત્યારપછી મી૦ વેકલીએ તે પ્રચારમાં આણી.

૧ લો પ્રકાર એક લાંબ માર્ગ દર્શકશલાકા (કંડકટર) સંકોચમાંથી મૂત્રાશયમાં દાખલ કરી. તેના ઉપર રૂપાની નલિકા નાંખી. આગળ સરાવવામાં આવેછે. તેથી કરી સંકોચ પ્રસૃત થાયછે. મી૦ વેકલીની માર્ગદર્શક શલાકા, એ એક રૂપાની નાની મૂત્રનલિકા છે. તે સંકોચમાંથી દાખલ થયા પછી તેની બહારના છેડાઉપર એક થીકનો લાંબો દંડ પેચથી બેસાડવામાં આવેછે. એના ઉપર એક રૂપાની નલિકા નાંખવામાં આવેછે, અને તે કાઢીને બીજી નાંખવામાં આવેછે. આ પ્રમાણે નંબર ૧૨ ની મૂત્રનલિકા દાખલ થાય ત્યાં સુધી એક કરતાં એક નલિકા દાખલ કરી. સંકોચને પ્રસૃત કરવામાં આવેછે. આ ક્રિયામાં અડચણ કહીએ તો પ્રથમતઃ માર્ગદર્શક શલાકા દાખલ કરવાનીજ છે. આ એક વખત અંદર દાખલ થાય એટલે તેના ઉપર નલિકા સહેલથી દાખલ કરવામાં આવેછે. એ ઉપાયથી સંકોચ ફાટતો નથી તેથી તે સત્વર પ્રસૃત કરવાનો હોય તો આ ઉપાય ઘણોજ નિર્ભય છે.

બીજી રીત—એક સાંકડી અણીદાર અને નક્કર નાદીની જેવું બે અગર ત્રણ પાનાનું યંત્ર હોયછે. તે ફેરવીને જેટલા પાના પહોળાં કરવાનાં હોય તેટલો સંકોચ ફેલાઈ જાયછે. મી૦ થીમસને બે પાનાનું સંકોચ પ્રસારક યંત્ર (સ્ટ્રિકચરડાયલેટર) શોધી કાઢેલું છે. હાથો ફેરવે એટલે તેના પાના પેચને લીધે પ્રસરેછે. સંકોચ ઉત્પાદક ત્વચા ક્રમે ક્રમે તણાય અને સંકોચ સ્થલે. મૂત્રમાર્ગ સ્વભાવિક આકારનો થાય એવી રીતે હાથો હળવે હળવે ફેરવવો. આં હાથા ઉપર સંખ્યાશ્રેણી હોયછે; એથી સોળ અથવા અઢાર નંબર સુધી પ્રસરણ કરવું. આ ક્રિયા સાવકાશ કરવામાં આવે તો રક્તસ્રાવ ઘણો થોડો

થઈ સંકોચ સ્થળે મૂત્રમાર્ગનું વિદારણ થતું નથી આ ક્રિયા પછી મોટી મૂત્રનલિકા દાખલ કરી મૂત્ર કાઢવું, અને તે પછી મૂત્રનલિકા કોઈ કોઈ વખત દાખલ કરી પ્રસરણ કરતા રહેવું.

૩ સંકોચ વિદારણ—રેબાર્ડ અને હોલ્ટ આ નામના શસ્ત્ર વૈદોએ, ફાચર જેવું કામ કરનારૂં યંત્ર (આકૃતિ ૧ લી જુઓ.) કરેલું છે. તે ધાતુનાં ખાંચાવાલાં પત્તાંનું કરેલું છે. આ પત્તાં છેડા ઉપર જડેલાં હોયછે.

મિ. હોલ્ટનું યંત્ર. આ. ૧. લી.



અને તેમાં એક નલિકા તથા વાળો નાંખેલો હોયછે. આ યંત્ર સંકોચમાં દાખલ કર્યા પછી તે નલિકા જેમ અંદર દબાવિયેં તેમ તે પાનાં પ્રસરેછે તેથી કરી સંકોચ વિદારીત થાયછે. પછી નંબર ૧૦ ની મૂત્રનલિકાથી મૂત્ર કાઢવું. પછી થોડો વખત સુધી બબે દિવસે મૂત્રનલિકા દાખલ કરતા રહેવું. ત્યારપછી ઘણા દિવસને છેટે દાખલ કરવી આ ઉપાયોથી ત્વચામાં મૂત્ર-વિસર્જન, વિદ્રધી ઈત્યાદિ થતાં નથી. આ યંત્રથી મૂત્રમાર્ગના અવિકૃત ભાગને ધકો નહીં લાગતાં સંકોચિત ભાગ વિદારીત થાયછે.

૪ સંકોચ છેદન—સંકોચ છેદન મૂત્રમાર્ગમાંથી અથવા *વિટપમાંથી કરેછે. મૂત્રમાર્ગનો અંતરછેદ—મૂત્રમાર્ગમાંથી છેદ કરવાના બે પ્રકારછે. ૧ લો એમાં સંકોચ આગળથી પછવાડે કાપવામાં આવેછે. જે શલાકાના પેટમાં એક ચાકુ

*વિટપ એટલે અંડકોશ અને ગુદની વચ્ચેની જગો આ સ્થળ આગળ જઘ્નાસ્થી, પછવાડે આશનાસ્થીના ઉપડેલા ભાગને જોડનારી રેષા અને પ્રત્યેક બાજુએ આશનાસ્થીની શાખા આભાગોથી પરિચ્છિન્નછે.

હોયછે. તે સંકોચસુધી દાખલ કરી અંદરનું ચાકુ આગળ કરીને સંકોચ કાપી નાંખવો. આ ઉપાય ઘણો ઘાતકછે. જો આ ઉપાયોથી ઊંડો રહેનારો સંકોચ કાપવાનો પ્રયત્ન કર્યાથી શલાકા માંહેલો ચાકુ સંકોચ ઉપરથી જઈને નિરોગી ભાગમાં પ્રવેશ થવાની ધાસ્તી રહેછે. આ ઉપાય અંડની આગળ રેહનારા કઠણ સંકોચને માત્ર કોઈ કોઈ વખત ઉપયોગી પડેછે.

૨ જી રીત—એમાં મૂત્રમાર્ગ પાછલથી આગળ છેદવામાં આવેછે. એક મૂત્રનલિકા જેમાં અણીદાર શલાકા હોયછે. તે મૂત્રમાર્ગમાં દાખલ કરી તે પછવાડે ખેંચતાંજ શલાકા આગળ ધકેલવી એટલે સંકોચ ઉપર ખાંચો પડેછે. આ શસ્ત્ર દાખલ થવા સારૂ મૂત્રમાર્ગ સંકોચ નંબર ૬ ની મૂત્રનલિકા દાખલ થાય એવો પહોળો હોવો જોઈએ તો એટલો પહોળો સંકોચ બીજા ઉપચારથી દૂર કરતાં આવશે, એટલા સારૂ આ શસ્ત્રની કાંઈજ આવશ્યક્તા જણાતી નથી. મૂત્રમાર્ગના છિદ્ર પાસે સંકોચ હોય તો તેને સાંકડી પ્રોબ, પોઇંડેડ બીસચ્યુરીથી છેદન કરવું. જો મૂત્રમાર્ગ છિદ્રથી એક અથવા બે ઇંચ પછવાડે સંકોચ હોયતો ઝીણું મિણદાર પાનું સંકોચમાં દાખલ કરી તે આગળ ધકેલવું, અને આ શસ્ત્ર બહાર કાઢતા જવું. એટલે તે પાનાથી સંકોચનું છેદન થાયછે. **મી. સીવીથેલે યુરેથ્રોટોમ** નામક શસ્ત્ર કરેલું છે તેથી શિશ્ન કંદાપાસે સંકોચ થાયછે. તે નિર્ભયપણે, છેદાઇ જાયછે. આ શસ્ત્ર દાખલ કરવા પહેલાં નંબર ૫ ની મૂત્રનલિકાથી સંકોચ પ્રસૃત કરવો. પછી આ શસ્ત્રની અણી સંકોચમાંથી પેલી તરફ દાખલ કરીને તેમાંથી નાનું પાનું એક ઇંચ આગળ ધકેલવું. એટલે સંકોચનું છેદન થાયછે. અથવા તેના ઉપર ખાંચો પડેછે. મૂત્રમાર્ગ ગતિશીલછે. તેથી મૂત્રમાર્ગનો અંતરછેદ કરતી વખત સંકોચ છેદ્યા પહેલાં શિશ્ન ઉપર તાણીને મૂત્રમાર્ગને ચળે નહીં એવો, કરવો નહીં તો શસ્ત્રથી ૧ ઇંચ સુધી સંકોચ આગળ પા-

છલ સરી જઈને તેનું છેદન થવાનું નથી. સંકોચ્ય મૂત્ર છિદ્રપાસે જેટલો હોયછે. તેટલી ધાસ્તી કમી હોયછે. મૂત્રમાર્ગના અંતરછેદની ચેલખેલાપ્રસંગે કરવામાં આવેછે. સ્થિતિસ્થાપક સંકોચ્યમાં તથા ક્ષુબ્ધ સંકોચ્ય જેમાં મૂત્રમાર્ગ શલાકાથી પ્રસૃત કરતાં વેદના સહન થતી નથી.

મૂત્રમાર્ગનો બાહ્ય છેદ–વિટપમાં સંકોચનું છેદન બે રીતે કરવામાં આવેછે. ૧ લી રીતે વિટપ છેદન (પેરીનીયલ શેકશન) કહેછે. શસ્ત્રનો પ્રવેશ થાય. એવા સંકોચ્યમાં આ રીતની યોજના કરવામાં આવેછે. એ રીત મી. શાઈમે શોધી કાઢી આ શસ્ત્રક્રિયા સારૂ ૧ સ્ટાફ (ખાંચયુક્ત નાદીની), નંબર ૮ ની મૂત્રનલિકા ૧ અણીદાર સ્કયાલપેલ (છરી) ૧ પોહોળી માર્ગદર્શક શલાકા એવાં હથીયારો જોઈએ છીએ.

સ્ટ્રાફ નામક શલાકા. ૧–૬ નંબરની હોવી જોઈએ. તે વક્ર હોયછે. તેના ગોળ બાહ્યભાગ ઉપર નીચેના તૃતીઆંશને ખાંચો હોયછે. તે ખાંચો પાડેલા ભાગપાસે એક ઉંચ ભાગ (ઢોરો) હોયછે. એ ઢોરોસંકોચ સુધી જાય એટલે મૂત્રમાર્ગનો જે ભાગ છેદન કરવો હોય. તેનો માર્ગદર્શક થાયછે જે સંકોચ્યમાં મિથ્યા માર્ગ હોયછે તેમાં પોલું સ્ટાફ દાખલ કરવું એટલે તેમાંથી મૂત્ર નિકળશે તેથી કરીને તે મૂત્રમાર્ગના પાછલા ભાગમાં ગયું એમ સમજવું.

વિટપ છેદ. દરદીને ચતો સુવાડીને સ્ટ્રાફનો ઢોરો સંકોચના ઉપલા ભાગ ઉપર ચડે ત્યાંસુધી મૂત્રમાર્ગમાં દાખલ કરવો પછી દરદીના હાથજંઘાની બહારથી લઈને પગનાં તળીયાં હાથનાં તળી ઉપર બાંધવાં. પછી સ્કયાલપેલના પોતાનો પૃષ્ઠભાગ નીચે કરીને, વિટપથી વચ્ચે ગુદથી કાંઈ અંતર ઉપર સ્કયાલપેલથી ચીરવું એક ઇંચસુધી સેવનની વચ્ચેની ઉપર કાપતાં જવું ત્યારપછી સ્કયાલપેલ, સ્ટ્રાફ પાસે પહોંચે ત્યાંસુધી સાંભળથી

કાથીને સ્કયાલપેલનું પાતું સંકોચની વાંસે સ્ટ્રાફની ખાંચામાં દાખલ કરી સંકોચને આગળ કાપતા જવું, ત્યારપછી મૂત્રમાર્ગ ખુલ્લોછે, એમ જાણવા સારૂ સ્ટ્રાફ આગળ ચલાવીને કાઢી લેવું અને નંબર ૮ ની મૂત્રનલિકા દાખલ કરીને ૪૮ કલાકસુધી અંદર રાખવી પછી પ્રતિબીજે દિને ૧ અઠવાડીઆં સુધી મૂત્રમાર્ગમાં મૂત્રનલિકા દાખલ કરતા રહેવું કાંઈ કાળસુધી આ જખમમાં મૂત્ર રહેછે, પરંતુ તે જખમ અંકુરીત થઈને સારો થવા લાગેછે ત્યારે તેમાંથી મૂત્રસ્રાવ, કમી થતાં થતાં છેવટે બંધ થાયછે આ શસ્ત્રક્રિયા કરતી વખત નીચે લખેલી સુચનાઓ ધ્યાનમાં રાખવી. ૧ સંકોચમાંથી સ્ટ્રાફ સારી રીતે ગયો એમ જોવું અને તે મિથ્યા માર્ગ હોય તો તેમાં ગયો ન હોય એવી ખાતરી કરવી. ૨ મધ્યરેષામાં કાપવું નહીં તો શિશ્નકંદની ધમની જે સેવનની બાજુએ હોયછે તે કપાઈ જશે. ૩ સ્કયાલપેલ છરીની અણી સંકોચની પછવાડે નાંખીને સ્ટ્રાફના ખાંચાંમાંથી સંકોચિત ભાગ આગલ કાપતા જવું.

૪ છરીની ધાર નીચે ફેરવવી નહીં. જો ફેરવાય તો વિટપની ઉંડી ફાસીયાનામક ત્વચા કપાઈ જઈને તેમાં મૂત્ર વિસર્જન થઈને દાહ ઉત્પન્ન થશે. ૫ સંકોચ કાપ્યા પછી મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ કરવાને ઘણી અડચણ પડેછે. તેથી જેના ખાંચાઉપર કરેલાછે એવો પહોળો માર્ગદર્શક (ડાયરેકટર) સંકોચ કાપ્યા પછી સ્ટ્રાફ બહાર કાઢ્યા પહેલાં મૂત્રમાર્ગના પાછલા ભાગમાં દાખલ કરવો તેથી કરીને મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં બેલાશક દાખલ કરવામાં આવેછે.

એક કરતાં વધારે સંકોચ હોયતો જે સર્વથી નીચે હોયછે તેને કાપવો, ને બાકીનાને પ્રસરણ ક્રિયાથી પ્રસૃત કરવા. પરિણામ રોગીનો જીવ આક્રિયાથી ઘણું કરીને બચેછે. તોપણ આ છેદનથી કોઈકોઈ વખત ઘાતક પરિણામ થાયછે. કોઈ કોઈ વખત વિટપમાં નાડીવ્રણ રહેછે. અંડકોશમાં જલશોથ થાયછે. અથવા વિટપમાં વિદ્રધી થાયછે.

આ છેદન પછી કાંઇ માસસુધી મૂત્રનલિકા આઠમે દિવસે દાખલ કરતા રહેવું. નહીં તેા પાછો સંકેાચ થશે. કેટલાક કહેછે કે આ છેદનનો વણ જે મૂત્રમાર્ગમાં રહેછે તે કઠણ થઇને મૂત્રમાર્ગમાં સંકેાચિત થાયછે; પરંતુ આ કલ્પના અપ્રમાણ છે. આ વણ રેષાકાર હેાઇને કિંચિત્ ગોચર હેાયછે. જો મૂત્રમાર્ગ આડેા કાપવામાં આવે તો વણ જાડેા ને સંકેાચશીલ થાયછે.

નિચે લખેલા પ્રસંગે આ છેદન કરવું, ઘણેાજ જુનો અને કુર્ચામય સંકેાચ, જે ઘણાખરા જખમથી થાયછે, જેમાં મૂત્રનલિકા ઘણા પ્રયાસથી દાખલ થાયછે, અને જેઓ અમૂક પર્યાય ઉપર પ્રસરવાનાજ નથી, તેમાં અને આ સંકેાચસહીત વિટપમાં અથવા અંડકાશમાં નાડીવ્રણ હેાયતેા ર ઘણેાજ બીડાયેલો સંકેાચ જેમાં મૂત્રમાર્ગ અતિશય સ્પર્શાસહ હેાયછે. તેથી મૂત્રનલિકાથી તીવ્ર વેદના થાયછે, અને હાથ પગમાં વળ આવેછે, અને શરીરઉપર કાંટા આવી ટાઢ ભરાયછે. તેમાં ૩ અરૂંદ અને સ્થિતિસ્થાપક સંકેાચ જેમાં મૂત્રનલિકા દાખલ થાયછે પરંતુ તે બહાર કાઢીએ, એટલે સંકેાચ પૂર્વવત થાયછે. બીજા અને ત્રીજા પ્રકારના સંકેાચમાં સિવિયલના શસ્ત્રથી મૂત્રમાર્ગનું છેદન કરવું. અથવા સંકેાચ બળાત્કારે ફાડી નાંખવો. એ વિટપ છેદન કરતાં સારૂં.

અગમ્ય સંકેાચનું છેદન—ટાટ અને વળ દીધેલા સંકેાચ હેાયછે. જેમાં મૂત્રનલિકા દાખલ થતી નથી; તેમાં તથા મૂત્રમાર્ગનો કાંઇ ભાગ સડી જવાથી ખુરાઈ જઇને મૂત્ર, નાડીવ્રણમાંથી વહેછે ત્યારે માર્ગદર્શક શલાકા શિવાય સંકેાચનું છેદન કરવું, તે એવી રીતે કે, રેાગીને ચતો સુવાડીને તેના હાથ જંઘાની બહારથી લઇને પગે બાંધવા. અને નંબર ૮ ની મૂત્રનલિકા સંકેાચ સુધી દાખલ કરીને બીસચ્યુરી નામક શસ્ત્ર (તેનો બરડો ગુદતરફ કરીને) વિટપની શેાવણમાં દાખલ કરવું, તે પ્રાસ્ટેટ પિંડના શીખર સુધી જવા દેવૂં, એટલે સંકેાચનો પાછલો મૂત્રમાર્ગનો પ્રસૃત ભાગ કાપવામાં આવેછે. પછી

સંકોચમાંથી મૂત્રનલિકાની અણી સુધી કાપતા જઈ તેજ મૂત્ર- નલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ કરવાને પ્રયત્ન કરવો. મૂત્રમાર્ગનો પાછલો ભાગ મળવો કઠણ હોયછે, તેથી તેમાં માર્ગદર્શક અથવા સ્ત્રી મૂત્રનલિકા દાખલ કરી તેથી પહેલી મૂત્રનલિકા આગળ ચલાવવી. પુનઃ પુનઃ થએલા દાહથી તથા નાડીવ્રણથી વિટપની ત્વચામાં લસનો શ્રાવ થઇને તે ઘટ્ટ તથા કઠણ અને કુર્ચામય થાયછે. ત્યારે તેઓને કાપવું કઠણ પડેછે. અને તેઓને કાપ્યાથી રક્તશ્રાવ ઘણો થાયછે. આ શસ્ત્રક્રિયા ઘણી ત્રાસદાયક છે. સાંપ્રતકાળે તેની જરૂર પડતી નથી. કલોરોફાર્મ સુંઘાડયાથી નાનું સ્ટ્રાફ મૂત્રાશયમાં સહેલથી દાખલ થાયછે, મૂત્રાશયમાં દાખલ થયા પછી ઉપર કહેલી શસ્ત્રક્રિયા બદલ વિટપનું છેદન કરવું.

મૂત્રમાર્ગ સંકોચથી થનારા પરિણામ૦—સર્વ પ્રકારના અને ખીડાયલા સંકોચમાં મૂત્રમાર્ગનું અધિકાધિકય આકુંચન થઇને મૂત્રાવરોધ થવાનો સંભવ હોયછે. તે રચના વિકારી સંકોચમાં રકતસંચય તથા ઉદ્વેષ્ટન આ અવસ્થા પ્રાપ્ત થાય એટલે તે ઘણું કરીને થાયછે. જે દરદીને કાંઈ તાટ અને ઘટ રચના વિકારી સંકોચ હોયછે. તે પરિમિત મદ્યપાન કરે તો અથવા શિતળ અને આર્દ્ર હવામાં ફરવાથી તેમજ વરસાદમાં ભીંજાવાથી તેના મૂત્રમાર્ગમાં રક્તસંચય અવસ્થા ઉદ્ભવેછે. તેથી કરીને મૂત્ર બંધ થાયછે, અથવા મૂત્રના બિંદુ માત્ર પડેછે, અને વારંવાર લઘવી કરવા જવાનો ભાસ થાયછે. લઘવી કરતાં અતિ વેદના થાયછે. કણસવું પડેછે. તો પણ મૂત્રાશય ખાલી થતો નથી.

એવા માણસનો મૂત્રાશય સત્વર ભરાઇને તે જગનાસ્થિ ઉપર આવેછે. અને પેડુના પ્રદેશમાં ફુલેલ વર્તુલાકાર દેખાયછે. રોગીને વેદના થાયછે. તથા જ્વર આવેછે. જલદી ઉપાય નહીં કરવામાં આવે તો સંકોચના પાછલો મૂત્રમાર્ગનો ફુલેલો ભાગ છેવટ ફુટેછે. અને પાસેની ત્વચામાં મૂત્ર વિસર્જન થાયછે.

ચિકિત્સા. મૂત્રાવરોધ ઘણી વખત ન થએલો હોય અને રોગીની સ્થિતિ ક્ષુબ્ધ ન હોય તો નાની મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં એકદમ દાખલ કરવી. મૂત્રાવરોધ થાય તો મૂત્રનલિકા સંકોચમાં જલદી દાખલ થાયછે. તેમ મૂત્રાવરોધ ન હોય તો દાખલ થતી નથી. મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ ન થાય અને તેની અણી સંકોચમાં જ્યાં દાખલ થાય અને તે પાછી કાઢી લેવામાં આવે ત્યારે લઘવી બરાબર થાયછે; પરંતુ નાની મૂત્રનલિકા દાખલ કરી હોય તો તે ઘણું કરીને મૂત્રાશયમાં દાખલ થાયછે. જો રોગીની સ્થિતિ ઘણીજ ક્ષુબ્ધ હોય તો ૧ ડ્રામ ટિંકચ્યુરી ઓપાસ્યનેર ઑન્સ કાંજીની•બસ્તી ગુદમાં મારવી. અને રોગીને ઉષ્ણ પાણીથી ભરેલા પિંપમાં કમર સુધી અરધો કલાક બેસાડવો. રોગી પાણીમાં બેઠા પછી મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં ઘણું કરીને દાખલ થાયછે. જો આ ઉપાયોથી પણ મૂત્રનલિકા દાખલ ન થાય તો રોગીને કલોરોફાર્મ સુંઘાડવું, એટલે ઘણું કરીને દાખલ થશે. એક વખત મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ થાય એટલે તે ત્યાંજ બાંધી રાખવી. તે એવી રીતે કે તેના છેડા પાસે બે ગોળ કડી હોયછે. તેમાં ફીત (ટેપ) ભરાવીને તે દરેક બાજુની જંઘા નીચેથી કમર ફરતા, બાંધેલા પટાને બાંધી રાખવી. પછી રોગીને દાહઘ્ન દવાઓ જેમ રેચક, અન્ટીમની, અને ક્ષારમય મિશ્રણ ઇત્યાદિ આપવાં; વિટપમાં દુખાવો હોય તો તેને અઢાર અથવા ચોવીશ જળો લગાડવી અને પછી ગરમ પાણીનો શેક કરવો. અડતાળીશ કલાક પછી મૂત્રનલિકા ઢિલી થાયછે, ત્યારે તે કાઢી લેવી, અને ફરીથી બે ત્રણ દહાડે દાખલ કરતાં રહેવૂં. જો મૂત્રનલિકા સંકોચમાં દાખલ થતી ન હોયતો ફુલેલા મૂત્રાશયને રિકત કરવાના ઉપાય જલદી કરવા. નહીં તો મૂત્રાશય તથા મૂત્રમાર્ગ ફાટી જશે. અને પાસેની ત્વચામાં મૂત્રનું વિસર્જન થશે.

મૂત્રાશય ખાલી કરવાના ઉપાય—બલાત્કારથી મૂત્રન-

લિકા દાખલ કરવી, ૨ સંકોચના પાછલા ભાગમાં મૂત્રમાર્ગનું છેદન કરવું, ૩ ઉંદુકમાંથી મૂત્રાશયનો છેદ કરવો, ૪ જઘનાસ્થી ઉપરથી મૂત્રાશયનો છેદ કરવો.

૧ બલાત્કારથી મૂત્રનલિકા દાખલ કરવી. આ ઉપાય ઘણો ઘાતક અને શસ્ત્રવિદ્યાના નિયમથી વિરૂદ્ધછે. જો સંકોચમાંથી બારીક કઠણ મૂત્રનલિકા જોરથી દાખલ કરી હોયતો મૂત્રાશયમાં નહીં દાખલ થતાં મૂત્રાશયની ગરદન અથવા પ્રાસ્ટેટ પિંડની ફરતી ત્વચામાં દાખલ થાયછે તેથી કરી ઘણા ઘાતક પરિણામ થાયછે. જો કદાચિત્ મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ થઈ હોયતો મૂત્રમાર્ગ છેદીને સચ્છીદ્ર ગોળ'ભાગમાં ઘુસીને પાછી મૂત્રમાર્ગમાં દાખલ થાયછે, અને પછી મૂત્રાશયમાં પહોંચેછે.

૨ સંકોચના પાછલા ભાગમાં મૂત્રમાર્ગનું છેદન પૂર્વોક્ત ઉપાયથી મૂત્રનલિકા મૂત્રમાર્ગમાં ન દાખલ થાયતો અતિ નિર્ભય ઉપાય કહીએતો વિટપની મધ્ય રેખામાં ચિરીને સંકોચના પાછલા અથવા સંકોચની વચ્ચેથી મૂત્રમાર્ગનું છેદન કરવું. તે એવી રીતે કે મૂત્રનલિકા સંકોચ સુધી દાખલ કરીને સંકોચની પાછલનો મૂત્રમાર્ગનો ફુલેલો ભાગ છેદી નાંખવો અને ત્યાંથી સંકોચને મૂત્રનલિકાની અણી સુધી છેદવું; પછી મૂત્રાશયમાં તેજ મૂત્રનલિકા ચલાવીને મૂત્ર કાઢવું, અથવા જખમમાંથી મૂત્ર વહેવા દેવું. આ શસ્ત્રનો ફાયદો એવો છે કે મૂત્રાવરોધ દૂર થઈને સંકોચ પણ સારો થાયછે, અને મૂત્રાશયને ધકો નહીં લાગતાં મૂત્રમાર્ગ છેદન કરવામાં આવેછે. આ શસ્ત્રક્રિયાથી વળી એક ફાયદો એવો છે કે એવા પ્રસંગે વિટપમાં કોઈ કોઈ વખત વિદ્રધી થાયછે. અથવા મૂત્રના કાંઈ બિંદુ વિટપમાં ઝરેછે. ત્યારે વિટપમાં છેદવાથી પૂય અથવા મૂત્રનો માર્ગ થાયછે.

૩ ઉંદુકમાંથી મૂત્રાશયનું છેદન. પ્રથમ ગુદદ્વારે ઉન્હા પાણીની બસ્તી મારીને ઉંદુક (રેક્ટમ) ખાલી કરવું, અને ડાબી તર્જની ઉંદુકમાં નાંખી પ્રાસ્ટેટ પિંડનો પાછલો પ્રદેશ તપા-

સવો, અને ટ્રોકાર (ટોંચણું) તથા કયાનુલા (નલિકા) આ નામના બે શસ્ત્ર જે એક ખિજામાં નાંખેલાં હોયછે. તે તર્જની-ની બાજુએ પ્રાસ્ટેટ પિંડના પાછલાં પ્રદેશમાં નાંખી મૂત્રાશયમાં છેદન કરવું. મૂત્રાશયના તળીયાનો જે ભાગ છેદવામાં આવેછે તે અંત્રવેષ્ટના (પેરીટનીયમમાં) ત્વચાથી આચ્છાદિત નથી હોતો તે પ્રદેશની પાસે પ્રાસ્ટેટ પિંડ છે. પ્રત્યેક બાજુપર રેતાશય (વિસીકયુલિ સેમિનેલિસ) છે. આ ભાગોને ધક્કો ન લાગવા ટ્રોકાર તથા કયાનુલા મધ્ય રેષામાં પ્રાસ્ટેટ પિંડની પાછળ મૂત્રાશયમાં ભોંકવા આ શસ્ત્ર ઉંદુકમાં દાખલ કરતી વખત ટ્રોકારની અણી ક્યાનુલામાં તાણી લેવી, અને જે ઠેકાણે ભોંકવું હોય તે સ્થળે ક્યાનુલાની અણી લાગે ત્યાં સુધી ટ્રોકાર આગળ જવા દેવું નહીં. મૂત્રાશય ભોંકયાથી, ટ્રોકાર ક્યાનુલામાંથી કાઢી લેવું. અને ક્યાનુલા તેમજ રીતથી જંઘા ઉપરથી કમર ફરતું બાંધીને કેટલાક દિવસ ત્યાં જરા રાખવું. તે મૂત્રમાર્ગમાંથી મૂત્ર વહે ત્યાં સુધી અથવા સંકોચ દૂર થાય ત્યાંસૂધી કાઢવું નહીં. સંકોચ દૂર થાય એટલે ક્યાનુલા કાઢી લેવું અને વ્રણ સારેા થવા દેવો. મૂત્રનો ક્ષેાભ મૂત્રમાર્ગમાં ન હોવાથી આ શસ્ત્રક્રિયા પછી થેાડાજ દહાડે મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ થાયછે. પછી બે ત્રણ દહાડે કાંઈ કાલ સુધી મૂત્રનલિકા દાખલ કરતાં રહેવું આ શસ્ત્રક્રિયા પાછળ કહ્યા કરતાં હળવીછે. જ્યાં વિટપમાં વિદ્રધી અથવા મૂત્ર વિસર્જન થએલું હોય, પ્રાસ્ટેટ પિંડ વૃદ્ધિંગત થયેા ન હોય,સંકોચના પાછલા ભાગમાં મૂત્રમાર્ગ ફુલેલો ન હોય, અને કલોરોફાર્મ સુંઘાડયાથી પણ મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ થતી ન હોય તો માત્ર આ શસ્ત્રક્રિયાની યેાજના કરવી. એવા પ્રસંગ ઘણાજ વિરલા બનેછે. આ શસ્ત્રક્રિયા પછી મૂત્ર વિસર્જન કટીરનો* દાહ તથા વિદ્રધી થવાની બીક હોયછે.

૪ જઘનાસ્થી ઉપરથી મૂત્રાશયનું છેદન. આ શસ્ત્રક્રિયા કવચિતજ કરવી પડેછે;તે એમ કરવામાં આવેછે.—જઘનાસ્થીના ઉ-

* કટીર એટલે કટી પ્રદેશ માંહેલા અસ્થીનું વિવર.

પલા અંગ પાસેજ પેટની મધ્ય રેષામાં ચર્મમાંથી અર્ધ ઇંચ લાંબો એક, છેકો કરવો. એમાં વક્ર આકારનું લાંબું ટ્રોકાર તથા કયાનુલા (તેની ગોળાંતર બાજુ જઘનાસ્થી તરફ કરીને) દાખલ કરવાં. અને તે જ્યાં મૂત્રાશય ઉપર અંત્ર વેષ્ટન નથી હોતું ત્યાં મૂત્રાશયમાં ભોંકવા મૂત્રાશય ખાલી થાય એટલે કયાનુલા નામક નળી મૂત્ર વિસર્જન થવા સારૂ અંદર રાખવી, અને તેને ફીતથી કમર ફરતી બાંધી રાખવી. આ કયાનુલા નળી સંકોચ દૂર થઇને મૂત્રમાર્ગમાં મૂત્રનલિકા દાખલ કરી મૂત્ર નિકળી જાય એટલે કાઢી લેવી. આ શસ્ત્રક્રિયા થકી વ્રણ પાસેની ફરતી ત્વચામાં મૂત્ર વિસર્જન થવાની તથા નાડીવ્રણ રહેવાની ધાસ્તી હોયછે. મૂત્રમાર્ગ અગમ્ય હોઇને પ્રાસ્ટેટ પિંડ વૃદ્ધિંગત થએલો હોયછે, તેથી કરી વિટપ છેદન કરવું ધાસ્તીકારક થાયછે; અને ઉંદુકમાંથી છેદન કરવાની જરૂર પડેછે. કારણકે પ્રાસ્ટેટ પિંડની પેલી તરફ આંગળી પહોંચતી નથી, ત્યારે આ ઉપલી શસ્ત્રક્રિયાની યોજના કરવામાં આવેછે.

હરકોઇ શસ્ત્રક્રિયા કરવામાં આવેતો પણ પાંચ છ દિવસ કયાનુલા મૂત્રાશયમાં રાખી મેલવું. પછી મૂત્રમાર્ગમાંથી જો કે મૂત્ર ન જાય તોપણ સંકોચ ઢીલો થાયછે. ત્યારે નાની મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ કરીને અંદર રાખવી. અને કયાનુલા બહાર કાઢી લેવું, પછી પ્રસરણક્રિયા એક બે દહાડે મૂત્રનલિકા દાખલ કરીને કાંઈ કાળસુધી ચલાવવી.

ત્વચામાં મૂત્રનું વિસર્જન થવું—મૂત્રમાર્ગના પડદાને વ્રણ થાય અથવા તેની રચના બગડી જાય તો મૂત્રમાર્ગ સંકોચિત થઇને મૂત્રાવરોધ થાયછે. તેથી કરી મૂત્રમાર્ગ સંકોચન પાછળ ફુટેછે. અને પાસેની ત્વચામાં મૂત્ર વિસર્જન થાયછે. ત્રિકોણ બંધનની આગળ અથવા તેના થરની વચ્ચે મૂત્રમાર્ગનો ત્વચાયુક્ત ભાગ ફુટેછે. મૂત્રમાર્ગના ત્વચાયુક્ત ભાગને પાસેની ત્વચાનો આધાર હોતો નથી, તેથી સંકોચ થાયતો મૂત્રના દબાણથી ફુલીને પાતાળો થાયછે, અને એવી સ્થિતિમાં પૂર્ણ મૂત્રાવરોધ થાયતો ફાટેછે.

ટ્રાયાંગ્યુલર લિગમેંટ નામક એક પડદો છે. તે કટીરના બહિરદ્વારના આગલા ભાગમાં પ્રસરેલો હોય છે, તે આસન જઘનાસ્થિ શાખાના કાંઠાને પ્રત્યેક બાજુએ દ્રઢ બદ્ધ છે. આગલા ભાગ ઉપર જઘનાસ્થિના નીચેના સંધી બંધનને બદ્ધ છે. પાછલી બાજુએ તે કમાન જેવો આગળ વળીને વિટપ માં ઉથલ ફાશીયાના ઉંડા થર સાથે સંલગ્ન છે. આ ઉથળ ફાશીયાનો ઉંડો થર ઉપલી કોર અંડકોશના ડારટાસ નામક આકુંચન શીલત્વચા સાથે સંલગ્ન છે, અને બાજુએ આસન જઘનાસ્થિ શાખાને બદ્ધ છે. આ રચનાથી આ સ્થળે મૂત્રનું વિસર્જન થયું હોય તો મૂત્ર પાછલા ભાગમાં નહીં જતાં આગળ વળીને વિટપ, અંડકોશ, શિશ્ન, વંક્ષાણ, અને પેટના આગલા ભાગમાં પ્રસરેછે. કોઈ કોઈ વખત ઉથલ ફાશીયાનો ઉંડોથર ફાટવાથી કુલા, અને ઈસ્કોરેક્ટલફાસી (આશનાસ્થિ તથા ઉદુકના વચલા ખાડા)માં મૂત્ર પ્રસરેછે.... મૂત્રાશયમાં મૂત્ર ઘણા દિવસ સંચય થયાથી તે ઘણુંજ તીવ્ર થાયછે, તેથી કરી તે જે જે ત્વચામાં પ્રસરેછે તે તે ત્વચા સડેછે; અને તેમાં પૂય તથા મૂત્ર મિશ્રિત થાયછે. સંકોચની પાછળ મૂત્રમાર્ગ ફાટીને વિટપ તથા અંડકોશમાં મૂત્ર પ્રસરેછે તેથી કરી આ ભાગ સડવા લાગેછે તથા તેમાં તણખા મારેછે.

કોઈ કોઈ વખત મૂત્રનાં થોડાં ટીપાં મુત્રમાર્ગમાં વ્રણ તથા ચીરા પડીને નિકલેછે. તેથી કરીને પાસેની ત્વચામાં દાહ થાયછે. તેમાંથી મૂત્ર વિસર્જન કાંઈ કાળસુધી પરિચ્છિન્ન રહેછે. પછી પાસેના ભાગ સડવા લાગેછે. રોગીને જ્વર આવેછે તે પ્રથમતઃ ક્ષુબ્ધ પ્રકારનો હોયછે, અને જ્વરના શક્તિપાતસુચક લક્ષણો પ્રગટ થાયછે. જેવાં કે જીભ કોરી પડીને તપખિરી રંગના મેલથી લિપ્ત થાયછે. દાંત ઉપર મેલ એકઠો થાયછે. ચર્મ ઉષ્ણ હોયછે. નાડી ઘણી સૂક્ષ્મ, જલદ, અને નિર્બળ, થાયછે, પછી રોગીને હેડકી થાયછે. તે બકવા લાગેછે. તથા તેને મોહ ઉત્પન્ન થઈને છેવટે મરેછે. શિશ્ન મણી ઉપર કોઈ કોઈ વખત એક કાળું ટપકું દેખાયછે. તે કાર્પસસ્પંજીયોજમમાં મૂત્ર ભરાયાનું બતાવેછે. આ ટપકું દેખાયા પછી રોગી જીવંતો નથી.

ચિકિત્સા—વેદના, તણખા તથા પ્રસરનારો સોજો વિટપમાં થાય, તથા અંડકોશ આરક્ત થઈને તેમાં જલશોથ થાય, એટલે રોગીને ચતો સુવાડીને તેના હાથજંઘા બહારથી પગે બાંધીને તથા ઉંદુકને ધકો ન લાગે તેથી તેમાં ડાબી તર્જની નાંખી વિટપની શેવણમાં અણીદાર બિશ્ચુરી નામક શસ્ત્ર ભોંકી તેથી મૂત્રમાર્ગ તરફ કાપતા જવું. પછી મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં દાખલ કરી રાખવી. આ પ્રમાણે કાપવાથી મૂત્ર તથા પૂય બહાર વહેવા લાગેછે, જો મૂત્ર વિસર્જન ઘણુંજ થાય તો જે જે ભાગમાં મૂત્ર પ્રસરેલું હોય તે તે ભાગ ઉંડા ચીરવા, અને તેના ઉપર કોયલા મિશ્રિત કણીકની પોલટીસો લગાડવી. રોગીને પ્રથમથી પૌષ્ટિક આહાર આપવો. અમોનીયા અને બાર્કનો કષાય પીવા આપવાં. મિસચ્યુરી વાઈનાય ગ્યાલીસાય. (બ્રાંડી તથા ઇંડાનું મિશ્રણ) આપવું. રાત્રે ½ ગ્રેન માર્ફીયા આપવું. રોગીને સ્વચ્છ રાખવો.

મુત્રજન્ય વિદ્રધી (યુરિનરીઆબ્સેસ) એમાં પૂય મિશ્રિત મૂત્રનો મર્યાદિત સંચય થાયછે, તેને જે ત્વચાનીપાસે મૂત્ર આવેછે, તે, તે ત્વચામાંનો શ્રાવ થઈને પરિચ્છિન્ન થાયછે. આ વિદ્રધી મૂત્રનલિકાદિ મૂત્રાશયમાં દાખલ કર્યાથી તેનો ક્ષોભ થઈને અથવા મૂત્રમાર્ગમાં નાના નાના પિંડ હોય છે તેનો દાહ થઈને થાયછે મૂત્રનલિકાથી મૂત્રમાર્ગમાં ઘર્ષણ થાયછે અગર છિદ્ર પડેછે તેથી કરી મૂત્રનાં કાંઈ બિંદુ ચર્મ નીચેની ત્વચામાં દાખલ થાયછે, અને તેમનીપાસે ફરતી લસનો શ્રાવ થાયછે જે લસ મુત્રનીપાસે હોયછે તેનું પૂય થાયછે અને બાકી જે રહે તેથી આ વિદ્રધી પરિચ્છિન્ન થાયછે તેથી સંલગ્ન ત્વચામાં મૂત્રનું વિસર્જન થતું નથી. આ વિદ્રધી મૂત્રમાર્ગનાં કોઈપણ ભાગમાં થાયછે પરંતુ ઘણું કરીને તે મૂત્રમાર્ગનો ત્વચાયુક્ત ભાગ અથવા કંદ એના સંબંધથી થઈને વિટપમાં દેખાયછે. આ વિદ્રધીથી મૂત્રમાર્ગમાં નાડીવ્રણ રહેછે.

લક્ષણો—નાની મર્યાદિત, કઠણ અને વેદનાકારક ગાંઠ મૂત્રમાર્ગપાસે દેખાયછે. તે મોટી હોય ત્યારે જ્વર આવેછે, જ્યા-

રે તે વિટપમાં થાયછે, ત્યારે તેનો આકાર મોટો હોયછે, અને કઠણ તણાએલી તથા ગાંઠ જેવી દેખાયછે. તેમાં તણખા તથા ભાર ઘણો હોયછે. આ વિદ્રધી ઉથલ ફાશીયાથી જલદી ઉપર આવતો નથી.

ચિકિત્સા—આ વિદ્રધી જલદી ચીરી નાંખવો. જો અંડકોશમાં વિદ્રધી હોયતો મૃદુ થાય ત્યાં સુધી ચીરવી નહીં પરંતુ વિટપમાં હોય તો મધ્ય રેષામાં જલદી ચીરીને ઉપર પોટીસ લગાડવી. **મૂત્રમાર્ગ સંબંધી નાડીવ્રણ** (યુરીનરી ફિસચ્યુલી) આ ઘણું કરીને વિટપ તથા અંડકોશમાં વિદ્રધી થયાથી થાયછે તેનો મૂત્રમાર્ગ સાથે સંબંધ હોયછે તે મૂત્રમાર્ગના કંદપાસે અથવા ત્વચાયુક્ત ભાગ પાસે કે આ ભાગની આગળ હોયછે.

અંડકોશમાં અથવા શિશ્નમાં ઘણું કરીને એકજ નાડીવ્રણ હોયછે. પરંતુ વિટપમાં ઘણા નાડીવ્રણ થાયછે. કોઇ કોઇ વખત વિટપમાં, અંડકોશમાં, તથા કુલા ઉપર ઘણા છિદ્રો પડેછે. એનો આકાર જૂદો જૂદો હોયછે તે ઘણું કરીને વળ દીધેલાં લાંબાં તથા સાંકડાં હોયછે તેની પાસેના ફરતા ભાગ ઘટ થએલા હોયછે. અંડકોશ અને શિશ્ન એ મોટા કઠણ તથા કુર્ચામય થાયછે. નાડીવ્રણમાંથી બધું મૂત્ર વહેછે. અથવા થોડું તેમાંથી અને બાકી મૂત્રમાર્ગમાંથી વહેછે.

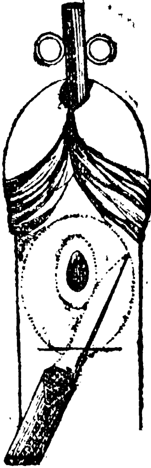
ચિકિત્સા—જો મૂત્રમાર્ગ સંકોચથી નાડીવ્રણ થએલું હોય, તો મૂત્રનલિકાથી પ્રસરણ કરીને અથવા વિટપ છેદન કરીને સંકોચ દૂર કરવો. સંકોચ ઘણો તાટ, ઘટ, અને કઠણ ન હોયતો ક્રમે ક્રમે એક કરતાં એક મોટી મૂત્રનલિકા એક અથવા બીજે દીને દાખલ કર્યાથી દૂર થશે આ પ્રસરણક્રિયા કેટલાક કાળસુધી ચલાવવી એટલે જેમ જેમ મૂત્રમાર્ગ સ્વાભાવિક આકારનો થવા લાગેછે તેમ તેમ આ નાડીવ્રણ પુરાતું જાયછે કેટલેક પ્રસંગે મૂત્રનલિકા વારંવાર દાખલ કર્યાથી ક્ષોભ ઉત્પન્ન થાયછે તો એવે પ્રસંગે નલિકાને અંદર રાખવી તે નિયમીત આકરનીને, સ્થિતિસ્થાપક હોવી જોઇએ જો સંકોચા

ઘણો ચિકણો અને ક્ષુબ્ધ હોયતો મૂત્રમાર્ગનો અંતર્છેદ કરવો; પરંતુ નાડીવ્રણ ઘણાં હોય તો વિટપનું છેદન કરવું ઠીકછે. કારણ તેથી કરી મૂત્ર નવા છેદમાંથી જાયછે. અને સંકોચ દૂર થાયછે. આ નવું છિદ્ર દ્વિતીય સંમેલ નથી સારૂ થાયછે એટલે તેમાં પૂય થઈને અંકુર ભરાઈ આવેછે.

વિશિષ્ટ ચિકિત્સા—જે નાડીવ્રણ નવા અને નાના હોય તો સંકોચ દૂર કર્યાથી તે સારાં થાયછે; પરંતુ જુના અને કૂર્ચામય હોય તો તે જલદી સારાં થતાં નથી, તેથી તેઓને સારાં કરવાને વિશિષ્ટ શસ્ત્રોપાયની યોજનાં કરવી પડેછે, એ નાડીવ્રણ વિટપમાં હોઈને નાના આકારનાં હોય તો તેમાં નૈટ્રેટ આફ્ સિલ્વરના દ્રવની (૩) ગ્રેન નૈટ્રટ આફ્ સિલ્વર ૧ ઔન્સ અર્કોદક) અથવા જસ્તના ફુલના દ્રવની પિચકારી મારતા રહેવું. અથવા નૈટ્રેટ આફ્ સિલ્વરથી લિપ્ત કરેલી શળી અથવા ચેષિણી (પ્રોબ) અગર તપ્ત કરેલો વાળો અથવા ગાલવાનીક કરંટથી તપ્ત કરેલો વાળો તે વ્રણમાં કોઈ કોઈ વખત દાખલ કરવો, એટલે તેમાં દાહ થઈને અંકુર આવેછે તેથી કરી પુરાઈ જાયછે, જે નાડીવ્રણ મોટું હોય તો સ્થિતિસ્થાપક મૂત્રનલિકા મૂત્રાશયમાં રાખવી અથવા તે નાડીવ્રણના કાંઠા શસ્ત્રથી ઉંડા કાપીનાંખવા. અને ટેભાથી શીવી લેવા. જો નાડીવ્રણ મોટાં અને ઘણાં હોય તો જે મોટાં હોય તેમાં ખાંચાળી માર્ગદર્શક શલાકા દાખલ કરી તેને ચિરી સર્વ નાડીવ્રણ એકત્ર કરી નાંખવાં અને તેના ઉપર જસતના ફુલનો દ્રવ લગાડતા જવું, જો અંડકોશમાં નાડીવ્રણ હોય તો તેને ચીરીને ખુલા કરવા એટલે તેઓ તળીએથી ભરાઈને સારા થાયછે.

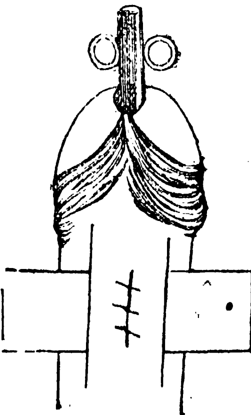
જ્યારે નાડીવ્રણ શિશ્નમાં હોયછે, ત્યારે તેનો માર્ગ ઉથળ ટુંકો હોયછે અને કાંઠા પાતળા હોયછે આ સારો થવાને ઘણી મહેનત તથા ત્રાસ પહોંચેછે એવા પ્રસંગે યુરેથ્રોપ્લાસ્ટી નામક શસ્ત્રક્રિયા કરવી. તે એવી રીતે કે નાડીવ્રણના કાંઠા શસ્ત્રથી ઉપર ઉપર કાપી કાઢવા અને તે વ્રણની નીચેની બાજુએ ફાડ કરીને તેમાંથી ફરતું ચર્મ એક ઇંચસુધી તે છુટું કરવું.

(આ. ૨ જી.)



અને નાડીવ્રણના કાંઠા ટેભાથી એકત્ર કરવા. ચર્મનું સ્થળાંતર થવાથી અંકુર આવેછે તેથી કરી તે વ્રણ સારૂં થાયછે આ શસ્ત્રક્રિયાનો બીજો પ્રકાર નાડીવ્રણના કાંઠા કાપીને તેમની પ્રતી બાજુ ઉપર અર્ધ ઇંચના અંતરે એક એક છેદ કરવો અને ચર્મ થોડું આજુબાજુનું કાપીને છુટું કરવું તે ફાડમાંથી ઇંડીયારબરનો કડકો વ્રણ ઉપર આડો રાખવો; એટલે નાડીવ્રણ બુરાઇને મૂત્રસ્પર્શથી કાંઇ અડચણ થતી નથી.

(આ. ૩ જી.)



આ શસ્ત્રક્રિયા પછી રોગીને મુત્રનલિકામાંથી મૂત્ર કાઢવાને શીખવવું, એટલે જખમમાંથી મૂત્ર નહીં જતાં તે બુરાઇ જશે. એમ ન થાય તો પૂર્ણ આકારની સ્થિતિસ્થાપક નલિકા બાંધી મૂત્રાશયમાં દાખલ કરી રાખવી તે સતત વહેછે. જો બંધ કરવામાં આવે તો મૂત્રાશય ફુલીને નલિકા અને મૂત્રમાર્ગની વચ્ચે મૂત્ર જઇને

નાડીવ્રણ સારૂં થવાને પ્રતિબંધ થશે. રોગીના અંડકોશ ઉપર અને શિશ્ન ઉપર મૂત્ર ન પ્રસરવા સારૂં એક ઇંડીયારબરની નલિકા મૂત્રનલિકાના છેડા ઉપર લગાડવી એટલે તે નલિકાથી રોગીથી લાંબા અંતર ઉપર મૂત્ર પડશે. કોઈ કોઈ વખત વિટપમાં નાનાં તથા ટુંકાં નાડીવ્રણ થઈને મૂત્રમાર્ગમાં છુટેછે પરંતુ બહાર છૂટતાં નથી એને મૂકો નાડીવ્રણ (બ્લાઇંડ ફિસ્ટયુલા સ્ટયુલા) કહેછે. આ નાના ગ્રંથી રૂપે વિટપમાં દૃષ્ટિગોચર થઈને હાથ લગાડતાં ગાંઠ જેવું લાગેછે આ કોઈ કોઈ વખત સદાહ થઈને સ્પર્શાસહ થાયછે. મુત્રમાર્ગમાંથી પૂય વહેછે.

ચિકિત્સા. આગાંઠનું અસ્ત્રથી છેદન કરવું અને મુત્રમાર્ગમાં સંકોચ હોયછે તે મૂત્રનલિકાથી પ્રસૃત કરવો.

કોઈ કોઈ વખત મૂત્રમાર્ગ તથા ગુદ એનો અરસપરસ સંબંધ કરવનારો નાડી વ્રણ હોયછે એનું અસ્તિત્વ મૂત્રમાર્ગમાંથી દુર્ગંધી નિકળે તેથી કરી સમજાયછે.

ચિકિત્સા. મૂત્રનલિકાથી, મિણની શલાકાથી કે, મૂત્રમાર્ગ પ્રસૃત કરવો એટલે મૂત્ર સાફ નિકળતું જશે પછી તપ્ત કરેલો વાળો ગુદમાંથી નાડીવ્રણમાં દાખલ કરવો એટલે સમેલક દાહ થઈને તે નાડીવ્રણ ભુરાઈ જશે.

સમાપ્ત.

વર્ણવાર સૂચીપત્ર.



કઠણ શબ્દોનો કોશ.

અ.

અર્કોદક—શુદ્ધ કરેલ પાણી.
અનિવાર્ય—જે જાય નહીં તેવું.
અનુસારે—પ્રમાણે, સરખું.
અનુત્તેજક—ઉત્તેજક નહિ તે.
અનુપાન—ઓસડમાં મેળવી લેવાની ચીજ.
અંતઃપાર્શ્વ—અંદરની બાજુ.
અપકાર—ઇજા.
અપ્રબુદ્ધિ—ખરાબ બુદ્ધિ.
અપાય—નુકસાનકારક ઉપાય.
અપસ્માર—ફેફરૂં.
અરૂદ્ધ—સાંકડો.
અલ્પાયાસ—થોડી મેહનત.
અલ્પાંશ—સૂક્ષ્મ ભાગ.
અવરોધ—અટકાવ.
અવલેહ—ચાટણ.
અવ્યવસ્થિત—વ્યવસ્થારહિત.
અશુકારી—ખરાબ.
અર્શ—મસા.
અસ્તિત્વ—છેજેવી હાલતતે, હયાતી.
અસ્માર્ત—અતિ પ્રાચીન.
અસ્થિવ્રણ—હાડકાંનું વ્રણ.
અમારોસીસ—એક જાતનો રોગ.
અશ્મરી—પાણવી.
અભિઘાત—અકસ્માતથી ધક્કો લાગવોતે.

અક્ષયી-હમેશાનું, કાયમનું.

આ.

આકુંચિત-ચિમલાએલ.
આચ્છાદિત-આચ્છાદન કરેલું.
આર્દ્ર-ભિનાશવાળી.
આમ્લ-ખાટું.
આમરક્ત-મરડો.
આવશ્યકતા-ગરજ, જરૂરીયાત.
આરક્ત-લાલ.
આશુકારી-સખત.

ઉ.

ઉદ્ભવન-ઉત્પન્ન થવું.
ઉપદંશ-ચાંદી, ચટ્ટા.
ઉપશામક-શાંતિકારક.
ઉપદંશગ્રસ્ત-જેને ગરમી હોય તેવો, ચાંદીનાં રોગવાળો.
ઉપહાસ-મશ્કરી, ઠઠ્ઠા.
ઉપરિતન- પાસેના.
ઉત્થળ-સપાટ.
ઉપસ્થ-સ્ત્રીનું ગુહ્યેન્દ્રિય.
ઉર-છાતી.
ઉલ્લંઘન-આજ્ઞાભંગ.
ઉસાસા-શ્વાસ.
ઉષ્ણ-ગરમ.

એ.

એકૃત-કલેજું.
એતદ્દેશીય-સ્વદેશીય.
અંડ-આંડવો.
અંશત:-થોડો ભાગ.

ક.

કુકટ–કુકડો.
કંડુયુક્ત ફોડલી–જે ફોડલીમાં ચલઆવતીહોય તેવી ફોડલી.
કર્કટ–એક જાતનો રોગ.
ક્રોથપ્રતિબંધક–ન સડે એવી.
ક્લૈબ્ય–નપુંસકત્વ.
ક્રમી–કરીમ, આંતરડાની અંદરનાજીવડા.
કરમૈથુન–મુઠીઆં મારવાં.
કેશઘ્ન–માથાનાવાળ જવાનો રોગ.
કૃત્રીમ–નવીન.
કલોરોફાર્મ–એ શુદ્ધકરવામાં વપરાતીદવા.
ક્રમ–અનુક્રમ.
કષાય–ઉકાળો.
કૃક–કંઠ, Larynx.
કોષ્ઠશુદ્ધિ–મળશુદ્ધિ.
કૃષતા–લિનતા.
કેસતોડ–ગુંમડું.
કામોદ્દીપન–કામેચ્છા ઉત્પન્ન કરનાર.
કુક્ષા–કાખલી, કાખ, કુખ,

ગ.

ગર્ભાશય–ગર્ભસ્થાન, કમલ.
ગ્રીવા–ગર્ભાશયની ગરદન.
ગોસ્તન–શીળી, શીતળા.
ગંડમાળા–કંઠમાળા.
ગ્રંથી–ગાંઠ.

ઘ.

ઘર્ષણ–ઘસારો.
ઘર્મ–ઘામ, પરસેવો.

ચ.

ચિકિત્સા-ઉપાય.
ચિંતાક્રાંત-ચિંતાવાળો.
ચર્મકીલ-મસા.
ચિરગુણકારી-હળવે હળવે સારૂં કરે એવું.

જ.

જાલાસ્થિ-નાકની ઉપરનો પડદો.
જનનેંદ્રિય-લિંગ, ઉત્પત્તિસ્થાન.
જાલસદશ-જાળીજેવી.
જળપિડીકા-પાણીભરાઇ રહેલ ફોડલી.
જીવતાશ્યસ-મર્મસ્થાન.
જળવૃદ્ધિ-પાણીનું વધવું.
જળમટ-મરેલ માંસ.
જળશોથ-પાણીભરાઇ રહેલ સોજો.

ટ.

ટરપેનટાઈન-તરપીટન તેલ.

ત.

તર્જની-હાથના અંગુઠાપાસે નીઆંગલી.
તજ્જાતીય-તેવીજ જાતના.
ત્વગ્રોગ-ચામડીના દરદ.
ત્વગ્જનક-તેના જેવો.
તૈલકટ-તેલવાળું.
ત્વગાંકુર-લિંગઉપર કુકડીના માંજરજેવો ઝુમખો.

દ.

હ્રદયકંપ-છાતીમાં દુખાવો. છાતીમાં હાલવું.
દુર્વ્યસન-ખરાબછંદ.
દ્રવ-રસ.
દુસ્થિત ભાવના-લોહીનો બગાડ, દુષ્ટબુદ્ધિ.
દાહ-સોજો, અગન, ગરમી.

દાહજન્યક્રિયા–દાહ ઉત્પન્ન કરનારી ક્રિયા.
દુર્લક્ષ–ધ્યાન ન આપવું.
દુઃસાધ્ય–અસાધ્ય.
દુગ્ધવત–દુધ જેવેા.

ધ.

ધાતુપ–અંગરસ.

ન.

નિરસ–રસ, ગમત વગરનું.
નષ્ટ–નાશ.
નૈબલ્ય–નબલાઈ.
નિઃસત્વ–કમજોર.
નિસ્સારણ–નાશ પામવું.

પ.

પરિચ્છિન્ન–મુકરર હદમાં રહે એવું.
પરિધાન–પેહેરવું, ઓઢવું.
પશ્ચાત્–પાછલેા ભાગ.
પલ્લવ–પાંદડાં.
પઠત મૂર્ખ–ભણેલ પણ ગણેલ નહીં.
પ્રસુતિકર્મ–જણાવવાનું કામ.
પ્રદેશ–ભાગ.
પ્રતિકાર–દૂર કરવું.
પ્રતિબંધ–પીડા કરનાર.
પ્રમેહ–પરમેા.
પ્રાયઃ–ઘણું કરીને.
પ્રાવિણ્ય–પાત્રતા.
પ્રવણકારી–પ્રવૃત્ત કરનાર કારણેા.
પ્રદર–સ્ત્રીઓનીયેાની મા નિકળતેા એક જાતનેા સ્ત્રાવ.
પૃથક્કરણ–જુદું પાડવું.

પાર્શ્વભાગ—બાજુનો ભાગ.
પારદમાત્રા—પારાની દવા.
પારદજન્ય ક્ષુબ્ધાવસ્થા—પારદથી થનારી દુસ્થિત ભાવ ન
પારદજન્ય કથનીકા—પારાથી થનારો ચર્મરોગ.
પિચ્છા—ચીકણો mucous.
પિચ્છાત્વગ ગ્રંથી—મૃદુત્વ ગ્રંથી.
પૂય—પરૂ, રસી.
પૂર્વોક્ત—પેહેલાં જેવો.
પોલ્ટીસ—ઘઉંના લોટની લુબ્દી.
પુનરપી—ફરીથી.
પંડુર—સ્વેતવર્ણ.
પૂર્વ—પેહેલાં.

ફ.

ફાંટ—થોડી વખતમાં થતો ઉકાલોતે.
પ્લીહાવૃદ્ધિ—બરલનું વધવું.
ફૈબ્રસ—તંતુમય.

બ.

બંગભસ્મ—કથીરની ભસ્મ.
બ્રાંડી—દારૂ, મદ્ય.
બાહ્યોપચાર—બહારના ઉપાય.
બહુધા—ઘણું કરીને.
બાષ્પરૂપ—બાફરૂપ.
બાહ્યાકાર—બાહારનો આકાર.
બાહ્યપાર્શ્વ—બાહારની બાજુ.

ભ.

ભગદળ—મોટો જખમ.
ભેદકવિચાર—જુદોમત.
ભિરૂત્વ—બીકણપણું.

મ.

મત્તાનુયાયી–મતને મળવાવાળા.
મણિચ્છદ–પુરૂષના લિંગની ઉપરની ચામડી.
મણી–ફુલ.
મજ્જાવિકાર–જ્ઞાનતંતુ વિકાર.
મ્રરદન–ઘસવું.
મણિચ્છદ વિસર્પિણી–મણિચ્છદના ઢાંકણુ ઉપરનો રોગ.
મનોગ્લાની–મનની ઉદાશી.
મનોવૃત્તિ–મનની ઈચ્છા.
મળશુદ્ધિ–સાફપેટ આવવૂં.
મધુમેહ–સાકરીઓ પરમો.
માસા–આઠ ચણોઠી ભાર.
મારદવ–મૃદુ.
માકા–ભાંગરો.
મૃદુત્વચા–નરમ ચામડી.
મૂત્રાશય–જેમાં મુતર રહેછે તે કોથળી.
મૃતિકાવત–માટીજેવો.
મૃદુત્વગર્શ–નરમ મસા.
મૂત્રનળીકા–મૂત્રમાર્ગ.
મ્લાન–દુ:ખી.
મીણશલાકા–મીણની સળી.
મુત્રકૃચ્છ્ર–પેશાબ બંધ થવો.
મૈથુન–સ્ત્રીપુરૂષનો સંગ.
મંદ–થોડો.
મેંદુ–મગજ.
મંડલો–ગોળ આકાર.
મંડલાવદરણુ–ગોળઆકાર.
મેદુની– મગજની.

૨.

રક્તજ મૂર્ચ્છા–માથેલોહી ચડવાથી આવતી મૂર્ચ્છા.
રક્તવિયોજીત–લોહી શિવાયના.
રક્તાભિસરણ–લોહીનું ફરવું.
રક્તાધિક્ય–લોહીનો વધારો.
રોગનિવારક–રોગ કાઢનાર.
રોગોપશમન–રોગની શાંતીકર.
રોગ્યાલય–દરદીને રાખવાની જગા, દવાખાનું.
રજ્જુવત–દોરી જેવું.
રેતવાહીની–જેમાંથી વીર્ય વહેછે એવી નસ.
રૂપાંતર–રૂપ અથવા સ્થિતિનું બદલાવું.

વ.

વણ–ચાઠું, જખમ સારો થયા પછી જે નિશાની રહેછે તેને
વણ કહેછે.
વરજીત–છોડી દેવાનું.
વક્ર–વાંકું.
વ્રણ–ક્ષત, જખમ.
વાદાસ્પદ–જેનું નિરાકરણ થયું નથી તે.
વિકાર–બીગાડ.
વિદેશીય–પરદેશી.
વિશિષ્ટ.–અસાધારણ.
વિકૃત–બગડેલી.
વિરહીત–શિવાય.
વિયોજીત–જુદો, નોખો.
વિસરજીત–કાઢી નાંખવું.
વિપુલ–ઘણો.
વિદ્રધિ–જેની અંદર પરૂછે એવી ફોડકી.
વિલવિલીત–નરમ.
વિપાક–પાચનક્રિયા.

વિષોત્સર્ગ—વિષનો નાશ.
વિદારણ—ચીરવું, ફાડવું.
વીર્યશ્રાવ—વીર્ય અથવા ધાતુનું પડવું.
વિશ્રુત—પહોળું.
વાતરક્ત—એક જાતનો રોગ.
વેસ્ટન—આચ્છાદન.
વૈલક્ષણ્ય—વિચિત્ર.
વેશ્યાગમન—ગુણીકા અથવા વેશ્યાસાથેનો સંયોગ.
વંશપરંપરાગત—બાપદાદાથી ઉતરી આવેલ તે.
વંક્ષણ—સાથળ પાસેનો ભાગ જે ઠેકાણે બંદ થાયછે તે.
વ્યાયામ—મેહેનત.
વ્યાપત—વ્યાપેલ.

શ.

શલાકા—સળી.
શંકુવાકાર—શંખનાજેવું.
શાસન—દંડ, શિક્ષા.
શીરા—જેમાં કાળું લોહી ફરેછે તે નસો.
શિશ્ન—પુરૂષની ગુહેંદ્રી, લીંગ.
શિથીલ—ઢીલી.
શુષ્કપ્રમેહ—સુકો પરમો.
શૈત્ય—શરદી.
સોતસ્થ—સોજાવાળા.
શોથઘ્ન—સોજો ઉતારનાર.
શૌચ—દિશાએ જવું, ખરચુ જવું.

સ.

સવઇ—ટેવ, આદત.
સરાંટો—ગોખરૂ,
સાર્વદેહિક—સર્વ શરીરસંબંધી.
સાપેક્ષ—સરખી.

સાવકાશ-હળવે હળવે.
સીનાખાર-હિંગળો.
સુચક-સુચવનાર.
સેવન-શિશ્નઅને ગુદાસુધીની લીંટી.
સ્વેદક-પરસેવો લાવનાર.
સૌમ્ય-સૂક્ષ્મ.
સોરઑટ- સોઝેલગળું.
સંયોગજન્ય રોગ-સંગથી થનારો રોગ.
સ્પર્શજન્ય-સંયોગ અથવા અડકવાથી થાયતે.
સ્પેકયુલમ-સ્ત્રીઓનો ગુહ્યભાગ જોવાનું યંત્ર.
સંતતી-વંશ.
સંસર્ગ-સ્પર્શ.
સંચાર-ફેલાવો.
સંઘટ્ટન-મેળાપ, સંયોગ.
સંચય-સંગ્રહ.
સ્થૂળદર્શક-સૂક્ષ્મદર્શક.
સ્પર્શાશહ-કોમલ.
સ્થાનીકક્ષોભ-તે જગાતો ક્ષોભ.
સ્વસ્થ-નિરાંત.
સ્ફોટકારી-ફોડલા કરનાર.
સ્નાયુ-માંસતંતુ.
સંવાગીક્ષાર-ટંકણખાર.
સ્વાસ્થા-જોઈએ તે કરતાં વધારે.
લિંટ-ઘાનું કપડું.
લઘવી-પેશાબ, મુતર.
લોશન-શરીર ઉપર લગાડવાનું ઓસડ.
લસ-ચેપ, પાણીજેવો સ્વચ્છ શ્રાવ.
લાલોત્પાદક-લાલ ઉત્પન્ન કરનાર.
લાલા-લાળ.
લોહીતાંગજવર-એક જાતનો તાવ.
હિતવાહક-સુખકારક.
ક્ષુબ્ધ-તપ્ત.
ક્ષોભક-ચરચરે એવી બળે એવી.
ક્ષુલક-થોડું.

આ પુસ્તકને આગલથી આશ્રય આપનાર ગૃહસ્થોના નામ.



બોટાદ.

૧૦ વકિલ પ્રેમજી ઝીણાભાઇ.
૧ રા૦ હરીપ્રસાદ વિ. ઇચ્છાશંકર વહિવટદાર.
૧ ,, છોટમલાલ વિ. હરીપ્રસાદ ન્યાયાધીશ.
૧ ,, મણિલાલ વિ. દ્વારકાદાસ શિરસ્તેદાર.
૧ ,, છોટમલાલ વિ. મુળજી કારકૂન.
૧ ,, પરમાનંદ વિ. હરગોવિંદ કા.
૧ ,, ભાણજી વિ. જેકરસન ટ્રેઝરર.
૧ ,, ત્રિભૂવન હરીશંકર કા.
૧ ,, પુરૂષોત્તમરાવ સખારામ થાણદાર.
૧ ,, નાગેશ વિઠલ મોજણીદાર.
૧ ,, વજેશંકર પ્રભાશંકર ફોજદાર.
૧ ,, મનસુખરાય હરીભાઇ સદર.
૧ ,, નોતમરામ ઇચ્છારામ ઇ. કલા.
૧ ગાંધી રતનસી અમરચંદ.
૧ ગાંધી જિવન અમરસી.
૧ શેઠ ગિરધર વેચર.
૧ દવે ભાયશંકર વિ. ત્રિભુવન પો. કો. ઉ.
૧ રા. હીરાલાલ દુર્ગાશંકર
૧ શા. મોતી વિરજી.
૧ પા. રઘુનાથ વિ. મુળચંદ.
૧ શા. જગજીવન મોતીચંદ.
૧ રા. જમનાદાસ સુરજરામ સ્ટે. મા.

૧ પ. ગણેશ રાઘવ કં.
૧ પ. ખુશાલ ઝીણા કં.
૧ ઠ. નાનજી પીતાંબર.
૧ ઠ..વેલસી અમરસી.
૧ ઠ. છપ્પૂર કાળીદાસ.
૧ ઠ. મનજી કાનજી.
૧ વૈદ્ય. વજેરામ જિવન મેતા.
૧ વૈદ્ય. પુરૂષોત્તમ ભાયજી.
૧ રા. પ્રાણશંકર જયશંકર દેવ.
૧ રા. હરદેવરાય પ્રભુરામ.
૧ ,, અનંતરાય ભીમજી.

શિહોર.

૪૦ સમશેર બાહાદૂર હરીશિવજી રૂપશિવજી.
૪ પટેલ માધવજી લાલજી.
૨ શેઠ રામજી હરજી.
૧ કં. જીવા ઝુટા.
૧ કં. છગનલાલ પુરૂષોત્તમ.
૧ રા. દેસાઈ બાબારાવ મયાશંકર.
૧ કા. મોતીલાલ વિ. ભુરાભાઈ.
૧ રા. છગનલાલ દામજી.
૧ ,, ગિરધરલાલ નાગરદાસ.
૧ જા. દુર્ગારામ વિ. ભવાનીશંકર.
૧ મે. ઇંદરજી ત્રીકમજી.
૧ ઠ. ગિરધર લવજી વકીલ.
૧ રા. રેવાશંકર તુળજારામ.
૧ ડો. રણછોડ વિ. શામજી.

રાણપૂર.

૧ આલમભાઈ ખડેમિયા તાલુકદાર.
૧ રા. જેઠાલાલ રણછોડદાસ. સ. પો. મા.

૧ દ. મોતી કુબેર.
૧ રા. કેશવ ત્રિંબક. રે. આ.
૧ શેઠ ફરદૂનજી. પો. ઈ.

વળા.

૧ દરબાર વળા.
૧ ડા. લાલજી કલ્યાણજી.

ખંભાળિયા.

૧ રા. ચંદૂલાલ ક્રિષ્ણારામ. સ. પો. મા.
૧ ,, નરભેરામ ગોપાળજી.
૧ ,, વસનજી દેવચંદ.
૧ શુ. ત્રિભુવન વિ. શિવશંકર. ગઢકા.

બાબ્રા.

૧ ડા. શેખ ઈસમાઈલ.

પાળીયાદ.

૨ ખા. રાણા રામા.
૨ રા. લક્ષ્મીશંકર લાધાભાઈ.
૧ શા. ઉમેદ નાનચંદ.
૧ રા. કલ્યાણરાય રેવાશંકર થાણદાર.
૧ ,, કુંજલાલ મથુરાદાસ.
૧ પંભાણજી પીતાંબર.
૧ પો. ૫. પ્રાણજીવન રાઘવજી.
૧ ભગત ઉનડ લુખમાનજી.
૧ રા. વિદ્યારાય રામજી.
૧ મેતા વજીભાઈ સુંદરજી.
૧ કા. જવ્હેર પદમસી.
૧ ખા. માનસુર મુળુ.
૧ ખા. ચેભળ ચોમલા.
૧ કા. છગન હરીચંદ.
૧ ,, કાળીદાસ સુખરાય.

૧ ,, ભલુશંકર લિલાધર.
૧ ખાચર જીવા રાણા.
૧ ખાચર ભાયા ચોમલા.
૧ રજપૂત ભાનુ કસળા.
૧ વિહારી પાના.
૧ જોશી જગજીવન હીરજી.

મુંબઈ.

૭ સર મંગળદાસ નથુભાઈ કે. સી. એસ. આઈ.
૪ શેઠ હરજીવન ભવાનભાઈ.
૨ સોવી રામજી વિજાનંદ.
૧ શેઠ પરમાનંદ જીવનદાસ.
૧ રા. મનસુખરામ સુરજરામ.
૧ શે. પુરૂષોત્તમ નારાયણદાસ.
૧ ,, હિરજી પુંજા.
૧ ,, રતનસી નરસી.
૧ ,, હરકચંદ રામચંદ.
૧ ,, વિસનજી નથુ.
૧ જો. દામોધર માધવજી.
૧ ડા. બૈરામજી નૌરોજી.
૧ શે. વિઠલદાસ પુરૂષોત્તમદાસ.
૧ ખો. ઈસ્માલભાઈ પીરાદિનાની.
૧ ,, મનીયાર કરીમભાઈ અલુ.
૧ ,, ધરમસી વેલજી.
૧ ,, જનરલ લાયબ્રરી અને રીડીંગરૂમ.
૧ શેઠ ચતુરભુજ ભાઈચંદ.
૧ શા. મનોરદાસ હરચંદ.
૧ પા. મોહનલાલ અમૃતલાલ.

બરોડા.

૧ રા. હરગોવીંદદાસ દ્વારકાદાસ. ઈ. આઈ. સ્કુ.

૧ ,, રાવ. રઘુનાથ માહાદેવ.
૧ ,, વિઠલ નાગર.

જામનગર.

૧ રા. મગનલાલ બાપૂભાઈ,

કુતીઆના.

૧ રા. અનંદજી વાલજી.
૧ ,, નરસીરામ તુળસીરામ.

અબૂ.

૧ મી. પેસ્તનજી નોવરોજી.

અંકલેશ્વર.

૧ ડા. લક્ષુમણરાવ અનંત માલે.

ધોલેરા.

૧ ડા. માણકલાલ હરજીવન.
૧ ડોસી. ગોવીંદજી જન્હેર.

ચુડા.

૧ માહારાણા શ્રી બેચરસીંગજી.

તલસાના.

૧ તાલુકદાર વેરાભાઈ.

પોરબંદર.

૧ સ. મા. રણછોડરાય રેવાશંકર.
૧ કં. નારાયણજી માધવજી.
૧ રા. અંબારામ મંગળજી.
૧ ઠ. રામજી ધનજી.
૧ વ. દયાળજી રણછોડ.
૧ સે. નાનજી પ્રેમજી.

દોહાદ.

૧ શે. ફરદુનજી કાવસંજી.

ભાવનગર.

૧ રા. કપીલરામ કેશવરામ.

૧ શા. દુલભજી જીવનદાસ.
૧ રા. કલ્યાણરાય ગોવીંદરામ.
૧ ,, મુગુટલાલ ગોકલદાસ.
૧ ,, પ્રાણનારાયણ મયારામ.
૧ ,, બાળકૃષ્ણ રામચંદ્ર આ. સુ. વ્યા.
૧ ,, પ્રભાશંકર વિ. વેણીશંકર.
૧ ,, ઇચ્છાશંકર વિ. જેઠાશંકર.
૧ ,, માનશંકર વિ. પિતાંબરદાસ.
૧ ,, છોટમલાલ ખોડીદાસ.
૧ ,, લક્ષ્મીરામ મંગળજી.
૧ ,, વજેશંકર વિ. ગૌરીશંકર.
૧ ,, પ્રભાશંકર વિ. ગૌરીશંકર.
૧ ,, સંભૂપ્રસાદ વજેશંકર.
૧ ,, મહીપતરામ ગોવીંદરામ.
૧ ,, અનંદરાય નાથજી.
૧ ,, તુળજારામ ચુનીલાલ.
૧ વૈદ્ય ભાયશંકર કલ્યાણજી.
૧ રા. કુબેરદાસ હરીભાઇ.
૧ ,, માહાશંકર છગનલાલ.
૧ ,, મગનલાલ નાથાભાઇ.
૧ ઠં. વનમાળી વેચરદાસ.
૧ વૈદ્ય માધવજી ખુશાલ.
૧ રા. રતીલાલ વિ. દ્વારકાદાસ.
૨ ડા. બાબાજી જયરામ.
૧ પ. મોતીલાલ સંભૂ.
૧ રા. બાળાજી વિશ્વનાથ.
૧ ,, મોતીલાલ નાનાભાઇ.
૧ ,, લક્ષ્મીચંદ પ્રેમચંદ.
૧ ,, નર્મદાશંકર પ્રભાશંકર (ધોળા).

મહુધા.

૧ રા. મગનલાલ ભાઈશંકર.

મહુવા.

૧ વકીલ રવિશંકર અંબાશંકર.
૧ સો. પિતાંબર ગીગા.
૧ રા. પિતાંબર ગોવિંદ.
૧ ,, અભેચંદ વિ. હરજી.
૧ વાળા કસળાભાઈ માનાભાઈ.
૧ સં. હરગોવિંદ વનમાળી.
૧ વૈદ્ય. ભવાની શંકર મહાદેવ.
૧ ગાંધી. ભોગીલાલ માવજી.
૧ રા. વલ્લભદાસ કરસનદાસ.
૧ ,, ગૌરિશંકર વિ. લક્ષ્મીરામ.
૧ પંડી. ગાંડા વીરજી.
૧ ખો. નારાયણદાસ શામજી.
૧ ,, નાનજી મહમદ.
૧ સે. માનજી સાલેભાઈ.
૧ ખો. નાનજી હાસમ.
૧ કું. ઓધવજી પુરૂષોત્તમ.
૧ મે. વિશ્વનાથ વી. ગોવિંદજી (ગુંદરણું)
૧ પારખ વનમાળી ઇંદરજી.
૧ ખોજા રેમતઅલી વી. વાલજી.
૧ ,, નુરમહમદ અમદ.
૧ ,, હશનઅલી વી. મુળજી.
૧ શરીફ નુરમહમદ.

જંધી.

૧ રા. રામજી વેંકાજી, સ. પો. મા.

હળવદ.

૧ શુકલ ગૌરિશંકર પુરૂષોત્તમ.

૧ વૈદ્ય વેણીરામ વી. ગંગારામ.
૧ રા. વસનજી ડાયાભાઈ.
૧ શુકલ વિરજી કાશીરામ.
૧ વૈદ્ય હરજીવન બેચર.

તળાજા.

૧ કં. નગિનદાસ મોતીરામ.

ઉમરાળા.

૧ રા. રા. ન્યાયાધીશ રતીલાલ પરમાનંદ.
૧ વકિલ ઓધવજી પુરૂષોત્તમ.
૧ વકિલ હરજીવન ગોવિંદરામ.
૧ કંપો. ઉમેદરામ કુર્ણાશંકર.
૧ ડા. છોટાભાઇ રતનજી.

પેશાવર.

૧ શેઠ પાલનજી ફ્રામજી મૌડાવાળા,
૧ મે. દુલભજી ગોવીંદજી. (નોગણવદર)
૧ ,, હરજીવન વી. રામજી. (હાણોલ)

જખૌ.

૧ વહિ. વૈજનાથ પ્રભુજી.

કરાચી.

૧ શેઠ મોહનલાલ ખુશાલીરામ.
૧ ,, કાવસજી દાદાભાઈ ગ. ટે. આ.

કોસાડી.

૧ રા. પુરૂષોત્તમ ફકીરભાઈ.

રાજકોટ.

૧ રા. વિશ્વનાથ સદારામ.
૧ મજુમદાર મણિશંકર જેઠાશંકર.
૧ રા. માહાશંકર ભીમકજી.
૧ ,, કલ્યાણજી ચતુરભુજ.

૨ સરવેઅર હંસરાજ મકનજી.
૧ વૈદ્ય ગીરજાશંકર બાવાભાઈ.

સાયલા.

૧ પટવારી વિઠલદાસ વલ્લભદાસ.
૧ ,, ગીરધરલાલ વિ. વિઠલદાસ.

ઝીંઝુવાડા.

૧ ચી. કા. નરોત્તમ કાળીદાસ.
૧ શા. પોપટ ભાઈચંદ.
૧ પ. દલસુકરામ લાલજી.
૧ ઠા. પ્રથીરાજ સાખળાજી.
૧ ,, લઘધીરજી જોરાજી.
૧ વૈ. ડો. પુરૂષોત્તમ કસળા.
૧ ગોરજી ગુણરતનજી તેજરતનજી.
૧ રા. પુરૂષોત્તમ હરગોવીંદ.
૧ ,, દેવચંદ વિ. ફુલચંદ.

સુરત.

૧ કં. પેસ્તનજી રતનજી.
૧ ,, ધનજીશા નસરવાનજી.

લાટી.

૫ ઠાકોર સાહેબ લાઠી.
૧ શિ. પોપટ વિ. રામજી.
૧ ફો. ચુનીલાલ શામજી.
૧ ડ. જાદવજી ભુદરજી.
૧ વલિયા નરસી નાનજી.
૧ ,, લવજી પ્રાગજી.
૧ વકીલ રાવજી રામજી.

ઉના.

૧ રા. વલભજી પિતાંબર સ. પો. મા.

૧ ,, દામોદરદાસ હીરજી.
૧ ,, દામોદર હરજીવન.
૧ કં. લિલાધર તુળસીદાસ.
૧ રા. મોનજી વિ. કાનજી.
૧ શા. વેલજી ભિકાભાઈ.

ધ્રાપા.

૫ ડા. ગોવિંદ આનાજી.

ભાદરવા.

૧ પંડીયા કાળદાસ દેવશંકર.

ભુજ.

૧૦ રા. દેવશંકર નરશીરામ.
૧ વૈદ્ય હંસરાજ વિ. અનંદજી.
૧ ,, જયરામ ગોકલદાસ.
૧ મેતા માવજી વિ. લધુ.
૧ વકિલ હરીકૃષ્ણ ઈશ્વર.
૧ ઠ. હીરજી ભગવાનજી.
૧ ક્ષ. મણિશંકર ઈચ્છારામ.
૧ ના. સયેદ મીયા.
૧ મુ. બેચરભાઈ શેવકરામ.
૧ મે. કર્સનજી વેલા.
૧ રા. ગોવર્ધન વિ. ઉમયાશંકર.
૧ મે. નિર્ભેશંકર વિ. કેસવજી.
૧ ભા. લિલા કેવલ.
૧ વી. ધરમસી વિ. ડુંગરસી.
૧ જો. હરીદાસ મુળજી.
૧ હુ. જેઠીમલ ઘેલા ત્રીકમજી.

શિયાનગર.

૧ રા. કલ્યાણરાય ગુલાબરાય.

૧ ,, ઉમયાશંકર હિરાશંકર.

થરાદ.

૧ રા. મુળચંદ કુબેરદાસ.

ગોધાવી.

૧ ને. ડા. શા. દલસુખરામ વનમાળીદાસ.

ગઢડા.

૫ ફો. દોલતરાય જયશંકર.
૧ વૈદ્ય જયશંકર અંબારામ.
૧ દરબાર લાખણકા.
૧ રા. ત્રિભુવન અજરામર. (ખોપાળા)
૧ મેતાજી કુવરજી જગજીવન (ખોપાળા)

મુંદ્રા.

૧ ગ્યાયા. વિઠલજી જીવનભાઈ.
૧ ગોરજી હુકમચંદજી જીવરાજજી.
૧ વકીલ કલ્યાણજી હીરજી.
૧ ,, તેજભાઈ મેઘજી.
૧ શિ. માહામદઅલી કરીમઅમદ.
૧ શે. ખિમજી જેરાજ.
૧ વકિલ હરીશંકર વિ. હીરજી.
૧ વૈદ્ય લક્ષ્મીદાસ લાધાભાઈ.

લાખનિયા.

૧ રા. ગંગાધર વિ. અંબાશંકર.

કોડીનાર.

૧ મે. કૃપાશંકર ઝીણાભાઈ.
૧ ડા. ગોપાળસીંગ લાલસીંગ.
૧ વ્યા. વિઠલદાસ માહાદેવ.
૧ રા. ગોવિંદરાવ માહાદેવ.

વનથળી.

૧ વહી અનંદરાય ન્યાહાલચંદ.
૧ રા. કાનદાસ રામદાસ.
૧ ,, પ્રાણજીવન ઝીણા.
૧ ,, ઓધવજી જીવન.
૧ મે. સુંદરજી પુરૂષોત્તમ.

સિકંદરાબાદ.

૧ શેઠ મનચરજી બેઝનજી.

ચદરઘાટ.

૧ શેઠ કાવસજી જીવનજી.

છોટીલા.

૧ વ્યાસ. ઓઘડ ગોવંદજી.

શિગામ.

૧ પો. પ. હરગોવંદ નરોત્તમ.

સોનગઢ.

૧ મો. અ. વજૂભાઈ હિંમતભાઈ.
૧ વકિલ માધવલાલ ગોપાળજી.
૧ શિ. જેઠાલાલ મોરારજી.
૧ કલા. કાવસજી ટેમુલજી.
૧ રા. પ્રાણજીવન નથુભાઈ.
૧ ,, માણકલાલ મગનલાલ.
૧ વકિલ સાકરલાલ વજેશંકર.
૧ મી. લક્ષ્મીશંકર રેવાશંકર.
૧ સર્વૈયા સરતાનજી નાનભા.
૧ અનંદરાવ ભાઊ પૌવાર.

જેતપૂર.

૧ કા. ઘેલાભાઈ ભગવાનદાસ.
૧ જ. ભવાનીશંકર નિત્યાનંદ.
૧ રા. અંબારામ શિવરામ.

વઢવાનકયાંપ.

૧ રા. નરસી પનજીધરૂ.

વઢવાનસીટી.

૫ થાકોર સાહેબ આફ વઢવાન.
૨ શેઠ દોરાબજી જમશેટજી કં.

જસદન.

૧ ખાચર શ્રી જીવા આલા.

મુળી.

૧ ડા. શામજી વિદ્યમાન ટોકરસી.

કુંડલા.

૧ વહિવટદાર બળવંતરાવ રાવજી.
૧ દિ. ન્યા. રતીલાલ પ્રભાશંકર.
૧ ડા. રામકૃષ્ણ મોહીનીરાજ.
૨ પા. ગીરધર જીવા.
૧ ખુ. ભગવાન માત્રા (મેકડા)
૧ શિ. મહિપતરાય હજારીલાલ.
૧ ,, કેશવજી દેવજી.
૧ વકિલ પુરૂષોત્તમ ગૌરીશંકર.
૧ ,, જગજીવન હેમરાજ.
૧ ,, વિઠલદાસ ઝીણાભાઈ.
૧ વૈદ્ય મયારામ સુંદરજી.
૧ ગણપતરામ પરૂષોત્તમ.
૧ મે. બેચર ભવાનીશંકર (ઓળીયા)
૧ મે. નર્મદાશંકર પ્રભાશંકર (નેસડી)
૧ સે. એદલજી માણકજી.
૧ રા. માધવરાવ રામચંદ્ર.

દસાડા.

૧ થાણદાર પરમાનંદદાસ હરજીવન.

૧ બા. માલેક ઉમરખાનજી હાથીજી.
૧ ,, માલેક શાદૂલખાન બાજીતખાન.
૧ ,, માલેક જોરાવર ખાનજી.
૧ ,, માલેક દોલત ખાનજી.
૧ ,, માલેક જાફર ખાનજી દલાભાઈ.
૧ કા. દામોદરદાસ ભગવાનદાસ.

બજાના.

૧ કા. જેઠાલાલ તારાચંદ.

જુનાગઢ.

૧ રા. ગોવિંદજી વી. નાનજી.

લાયજા.

૧ પં. પરભુદાસ રણછોડ.
૧ કુ. માનસીંગજી.

બાડડા.

૧ પે. મગનલાલ રણછોડભાઈ.

ચોરવાડ.

૧ પઠી. નારાયણજી ઉમયાશંકર.
૧ શરાફ મણિશંકર વિ. ભવાનીશંકર.

ટંકારા.

૧ દવે ભાઈશંકર વિ. હરીશંકર.

વાંકાનેર.

૧ વ. કલ્યાણજી પુંજારામ.

પાટણ.

૧ મે. ઉમયાશંકર ખુશાલરાય.

વિહારા.

૧ મુનસફ. દેવરાવ ગોવિંદ.
૧ વૈદ્ય વજેરાય રામશંકર.

૧ ડી. સ. જદૂરામ પ્રભાશંકર.
૧ વ. ગોપાળરાવ ગંગાધર.
૧ ,, દયાશંકર રામશેવક.
૧ પો. વિઠલ કેશાવ.

દેવગડબારીયા.

૧ રા. બાપૂરાવ તાત્યા સાહેબ.

વેરાવળ.

૧ મે. ભાયજી બાપૂજી.
૧ આ. નથુ કાળીદાસ.

પીપળવા.

૧ કં. જેઠાશંકર દેવશંકર.

બિલખા.

૧ રા. રઘુનાથરાવ ભિકોબા.

પુના.

૧ રા. પાંડૂરંગ કૃષ્ણ.

પછેગામ.

૧ વૈદ્ય ઈશ્વર હીરજી.
૧ ,, ભાઇશંકર ભવાનીશંકર.
૧ ,, ભાઈશંકર વૈકૂંઠ.
૧ ,, જેઠાશંકર કરસનજી.
૧ ,, ભાઈભટ્ટ ભવાનીશંકર.

અમદાબાદ.

૧ ભા. ભાઈચંદ રવીચંદ.

નાલિયા.

૧ સે. જદૂરામ મંગલજી.
૧ ડાં. આત્મારામ કેશવજી.

વાઘ્રા.

૧ જો. દયાશંકર નરોત્તમ.

૧ રા. શીવરતન જોરાવર.

પાદ્રા.

૧ દેસાઈ બાપાલાલ ગોપાળલાલ.

ઉપલેટા.

૧ ડા. સખારામ નારાયણ.

અમરેલી.

૧ મેતા. ગિરજાશંકર સામળજી.

વિરમગામ.

૧ ગુ. ક્લા. આત્મારામ ગણેશ.

વાશસિનોર.

૧ કું. જેયચંદ છોટાલાલ.

ગાળા.

૧ રા. બાઈશંકર હરિશંકર.

નીચેના ખાત્રીલાયક ઓસડો હમારા ભુલેશ્વર દવાખાનામાંથી મળશે.

ઓસડના નામ.	જનસ.	કિંમત.	
પાચક તથા મળશુદ્ધિ ઉપરનીં ગોળીઓ.	૧૨ ગો. ડા.	—	૧૨
ઉધરસની ગોળીઓ.	સદર.	—	૧૨
ફાસ્ફરસની તમામ જાતની ગોળીઓ.	૨૮ ગો. શિ.	૧	૮
પૌષ્ટિક તથા કામોત્તેજક ગોળિઓ.	૨૪ ડા.	૩	—
હરસ ઉપરની ગોળીઓ.	સદર.	૧	૮
હરસ ઉપરનું ચૂર્ણ.	૭ વખતનું.	—	૧૨
હરશનો મલમ.	ડાબલી.	—	૪
તાવની ગોળીઓ.	૧૨ ગો. ડા.	૧	—
અટકાવ વખતસર આવવાની ગોળીઓ.	સદર.	—	૧૨
મરડા ઉપરની ગોળીઓ.	સદર.		૧૨
કાલરા ઉપરનું દેશીચૂર્ણ.	૮ વખતનું.	૧	—
બરલ ન્હાની કરવાની ગોળીઓ.	૧૨ ગો. ડા.	—	૧૨
પ્રમેહનું ખાત્રીલાયક ઓસડ.	શિસી.	૧	—
દેશી સાર્સાપરેલા, રક્તશુદ્ધીપર.	શિસી.	૧	૮
હળવી જુલાબની ગોળીઓ.	૧૨ ગો. ડા.	—	૧૨
વધારે જુલાબ થાય એવી ગોળીઓ.	સદર.	—	૧૨
તજના પાણીનો અર્ક.	શિસી.	—	૬
ડિલવાટરનો અર્ક.	સદર.	—	૬
એસેન્સ જીંજર.	સદર.	—	૬
એસેન્સ પેપરમીંટ.	સદર.	—	૬
લાઈમ વાટર.	સદર.	—	૪
દાદરનું મલમ.	ડાબલી.	—	૮
ડા. લિથનું કાલરા મિક્શ્ચર અફીણ વિનાનું.	બાટલી.	૧	—
ડા. સદર અફીણ સાથેનું.	સદર.	૧	૪

ઓસડના નામ.	જનસ.	કિંમત.	
પ્રદર ઉપરની દવા.	પડી ૧૨	૧	
માકડ મારવાની દવા.	શિશી.	—	૪
ખસને લગાડવાની દવા.	શિશી.	—	૪
દાંત મંજન ઘણી જાતનું.	શિશી. ૪ આનાથી ૧ રૂ. સુધીની.		
સુવર્ણમાલની.	તોલો.	૨૦	
પ્રવાળ.	તોલો.	૩	
વંગભસ્મ.	તોલો.	૫	
મંડૂર.	તોલો.	૩	
ગંધક રસાયન.	તોલો.	૬	
અભ્રક સહસ્રપુટી.	તોલો.	૩૦	
કડાપાકની ગોળીઓ.	તોલો.	૨	
બાલા ગોળી.	તોલો.	૨	

કા. જે.

NOTICE.

The undersigned respectfully begs to inform the public that he has started a Commission Agency for the supply of all sorts of articles of local or foreign manufacture. He has been induced to do so by the serious difficulties which Mofussil residents experience in readily obtaining supplies without considerable amount of delay and expense; and it not unfrequently happens that the articles supplied fail to answer the expectations of the customers. The undersigned therefore undertakes to execute all orders, on moderate Commission, promptly, carefully and satisfactorily.

RATES OF COMMISSION.

Up to 25 rupees...........	1	anna in a rupee.
Up to 100 rupees...........	½	anna in a rupee.
Up to 300 rupees...........	2	rupees per cent.
Upwards of 300 rupees ...	1½	rupees per cent.

N. B.—I. All letters must be prepaid. Unpaid letters and those of insufficient postage wil not be received.

II. Letters, requiring replies, must be accompanied with postage Stamps.

111. Remittances must accompany all orders, either in the form of a Hundi, Money Order, Cash, or Postage Stamps.'

The patronage of the public is humbly solicited.

CANOJI JAIRAM.

Address. { Despensary. Bhuleshwar House No. 189.
Koombhar Tookda House No. 5

P. S.—Agra carpets of different colors. *viz* of ash color, black and white, red and black; as also, Moonj Matting, carpets, Cotton Gullichas, and woolen Gullichas of varied colors, and black as well as white Kamblis produced in the Faizabad Jail can be supplied to order. For particulars, apply to the U. S

C. J.

BHULESHWAR, HOUSE NO. 189.
Bombay 1*st March* 1882

Sir,

I have much pleasure to announce, that I have opened a Medical Store in Bombay, where I in tend keeping a large Stock of pure drugs and chemicles &c. &c. ordered direct from the best houses in London. I guarantee that my medicines will be pure and will at the same time be sold very cheap.

I have started this business, being aware of the difficulty experienced by moffusial purchasers in securing pure articles at cheap rates. My experience as a medical practitioner for the last 22 years, I sanguinely hope, will enable me to remove that difficulty very efficiently.

All orders will be executed with care and promptitude.

CANOJEE JAIRAM.

N. B.—Orders must be accompanied by a remittance or a good reference in Bombay.

જાહેર ખબર.

બાહારગામ રહેનારા લોકોનાં સુખ સારૂં કમિશન (હકસાઈ) લઈ માલ રવાના કરવાની નવી ગોઠવણ.

દેશાવરના લોકોને દવા સંબંધી સામાન મંગાવવો પડેછે તે સારો, ચોખો, અને વાજબી કીંમતે તેમજ વખતસર મળવાની ઘણીજ અડચણ પડેછે. તે દૂર કરવાના હેતુથી હાલમાં અમોએ ભુલેશ્વર પાસે દુકાન ઉઘાડી છે.

દવા શિવાય બિજી સર્વે જાતનો સામાન દેશાવરના લોકોને મેળવવાની ઘણીજ અડચણ પડેછે. એવું મારા તથા મારા મિત્રોના વિચારમાં આવ્યાથી અને ઘણા મિત્રોની સુચના ઉપરથી અમોએ એવી તજવીજ કરેલી છે કે મુંબઈમાં મળતો સામાન કસીને ખરીદી તથા બિજે જે વિલાલાયત વિગેરેથી મંગાવવો પડે, તે ગુણ થાય તેવી રીતે મગાવી, સઘળી જાતનો સામાન માફક હકસાઈ લઈ, જેમ બને તેમ જલદી મોકલવામાં આવશે.

સામાન મંગાવનાર લોકોએ નિચેની વાત ઉપર ધ્યાન આપવું.

૧ નાટપેડ કાગળ લીધામાં આવશે નહીં.

૨ કાગળના જવાબ સારૂં ટિકટો મોકલવી, નહીં તો જવાબ ન મોકલવાનું જોખમ અમારે શીર નથી.

૩ સામાન મંગાવતી વખત હુંડી વિગેરેથી કે બિજી રીતે મુંબઈમાં પૈસા મળવાની ખાત્રી કરી આપવી.

કમીશન (હકસાઈ) નો દર માફક રાખેલો છે, તે નિચે પ્રમાણે—

૨૫ રૂપૈયા સુધી દર રૂપૈયે ૧ આનો.

૨૫ થી ૧૦૦ સુધી	સદર	½ આના.
૧૦૦ થી ૩૦૦ સુધી	શેંકડે	૨ રૂપીયા..
૩૦૦ ઉપર	શેંકડે	૧॥ રૂપૈઓ.

કાનોજી જેયરામ.

પત્તો { ભુલેશ્વર દવાખાનું, ઘર નંબર ૧૮૯.
કુંભારવાડા, ઘર નંબર ૫.

તા૦ કલમ.—આગરામાં તૈયાર થતી સુંદર સુતરાઉ સેતરંજીઓ તેમજ ફઈઝાબાદની જેમલાં થતાં સામાન પઈશ્રા મુંજની રંગીન ચટાઇ (સેતરંજીના જેવી) તેમજ સુંદર રંગના સુતરાઉ, તથા ઉનના ગાલીચા, રંગીન કામળીઓ, ઈત્યાદી કોઈને જોઈતી હોય તો મંગાવી આપવામાં આવશે. દર વીગેરે બાબત પત્રવેહેવાર હમારા નામથી રાખવો.

કા॰ જે॰